

Diff. 835 (2.)

OBSERVATIONES INFLAM-
MATIONUM OCCUL-
TIORUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICO-
PRACTICA,

QUAM

CONSENSU AMPLISSIMI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE

LEGITIME IMPETRANDO

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

FRIDERIC. ROBERT. FAEHLMANN,

ESTONUS.

.....

DORPATI LIVONORUM,

TYPIS J. C. SCHÜNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI.

MDCCCXXVII.

Imprimatur

ea tamen conditione ut, simulac typis excusa fuerit haec
dissertatio, antequam distribuatur, septem exemplaria ei
collegio, cui censura librorum mandata est, mittantur.

Dorpati Livonorum d. xxi. Mens. Septembris MDCCCXXVII.

Dr. J. C. M o i e r,
Decanus.

VIRO ILLUSTRISSIMO EXPERIENTISSIMO

JOANN. FRID. ERDMANN,

MEDICIN. ET CHIRURG. DOCTORI, A CONSIL.
COLLEGIOR. ROSSIC., ORDIN. ST. WOLODIMIR.
EQUIT., SERENISSIM. SAXON. REGIS ARCHIATR.,
NEC NON CONSILIAR. AULIC. ET REI MEDIC.,
UNIVERSITAT. DORPATENS. ET KASANENS., SO-
CIETAT. NATUR. CURIOS. MOSQUENS. ET HA-
LENS., OECONOMIC. ABOENS. ET LIPSIENS., ME-
DICO-PHYSIC. MOSQUENS. DRESDENS. ET ERLAN-
GENS., PHARMACEUT. PETROPOLITAN., MEDICO-
CHIRURG. BEROLINENS. ET MEDICO - PRACT.
HAMBURGENS. SODALI. ETC. ETC.

PRAECEPTORI CARISSIMO SUMMAQUE PIETATE
COLENDO

HOCCE PRIMUM LITERARUM SPECIMEN
OMNI QUA PAR EST OBSERVANTIA

D. D. D.

AUCTOR.

Lectori.

En tibi, lector benevole, dissertatiunculam medico-practicam. Quamquam in dissertationum prooemiis saepius me legisse memini, theoreticum thema praefendum esse, tamen has habui causas delectus mei. Medicina prae multis doctrinis ornatur symbolo: „Saluti generis humani“ — quod vero praecipue medicinae practicae est. Nobilissimae huic atque difficillimae arti quia me totum tradidi, oculos a sublimi ejus scopo nullo tempore avertam. Pauca quidem sunt et immatura, quae tibi praebere possum; at voluntatem pro facto probes.

Rem forte nimis arduam elegi, nempe inflammationes occultas: sed simpliciter et attenuate narraturus sum, quae observavi. Egregios auctorum locos, quibus, quantum poteram, meas qualescunque observationes illustrarem, simul vero, quoad idoneum mihi videbatur, collegi. Si forte haecce libelli pars praeter ceteris imperfecta sit, excusationem potissimum in eo quaeram, quod pauca tantum subsidia mihi in promptu fuerunt.

Duos carditidis casus enarrans, fines rei parum excultae ingredi ausus sum. Malorum hujusce gravissimi organi, cordis nimirum, primordia aequae sunt obscura, ac progressus terribiles et exitus tristes; attamen haec potissimum sunt, quae nos impellant, ad omnes vires intendendas, ut hosce morbos cognoscamus, praecipue inflammationem cordis; nam congrua ejus cura multa tristia mala, quae inde originem ducant, praecavebimus. Paucae pagellae, quas huicce rei destinavi, si in cognitione ejus paululum me confirmaverint, sententiae vulgari libenter ignoscam, quae cordis morborum studia classi ineptiarum minutiarumque, immo deliramentorum adscribit. — Duos casus elegi, qui in thema meum melius quadrant, quamquam cordis inflammatio jam per se occultiore forte habeat decursum, quam alius cujusdam organi. Durante vita non cognoscebantur casus, ut occultum lector ex negligentia ortum existimare possit. At jam viri summi patrocinium rei suscipiant. S. G. Vogel (in admirandi operis sui tom. 4, p. 260) edicit: „Aus allem sieht man, wie unsicher und zweifelhaft es sei, die Gegenwart einer Entzündung des Herzens allemal mit Gewissheit zu behaupten, oder zu leugnen. Selbst Stoll hielt sie einst für Peripneumonie und glaubte eine Vomika zu finden.“ Quanto honore vero Stollium haberet, praesertim ex prooem. tom. 3, p. IV. elucet. Burns porro (Herzkhften p. 75) confitetur: „Ihre Symptome sind so unbestimmt und so unregelmässig, und ihre Formen so proteusartig, daß ein Arzt, dem es an Gelegenheit fehlte, mehrmals ihren Verlauf zu beobachten und bei der Oeffnung der daran Gestorbenen zugegen zu seyn, bei einem Kranken dieser Art den Sitz des Uebels, den vorhandenen Symptomen nach, in jedes andere Organ, nur nicht in das Herz verlegen, so wie die Art des Uebels für irgend eine andere, nur nicht für eine Entzündung oder einen verwandten Zustand halten würde.“ Corvisart (Herzkrankheiten p. 240) effatur: „Ich muß eine Frage berühren, welche ich mir in der Ausübung oft vorge-

legt, und noch durch keine hinlängliche Anzahl von Thatsachen beantwortet habe: ob nemlich die Carditis allezeit vollkommen akut sei, und nicht oft einen verborgenen täuschenden Verlauf macht, welcher, wenn nicht unmöglich, doch schwer erkannt wird.“ Quibus dictis tres casus enarrat, quorum primum acutam occultam, sequentes chronicam occultam inflammationem nominat, confiteturque (p. 245): „Auf diese Fälle schränken sich meine Beobachtungen ein.“ Kreyzig ex aperto pectore pronuntiat, (Herzkhten. Thl. 2, p. 116): „Ich erinnere im voraus, daß diese Krankheit fast allemal einen heimlichen leicht täuschenden Gang beobachte. — Alle Beobachter sind darin einstimmig, und die ersten Kenner der Herzkrankheiten, z. B. Burns und Corvisart, bekennen gern, daß sie diese Krankheit verkannt haben; ich würde es für Ver-rath an der Menschheit halten, wenn ich nicht ein gleiches Bekenntniß ablegte. So muß es sein, wenn die Wissenschaft und durch sie das Wohl der Menschen gefördert werden soll.“ — Argumenta primaria casuum meorum — dissectiones cadaverum — imperfectius forsitan attuli; nec allegare possum, quibus me excusem, nisi quod in mentem mihi non venit, dum observabam, casus hosce publici juris facere.

Tertia observatio occultam abdominis inflammationem sistit. Mihi quidem casus novus videtur. Notae, quas adjeci, breviores esse debebant, cum vix observationes invenirem, quas cum mea componerem, et sectionem cadaveris brevibus tantum attuli, cum ad eam instituendam brevissimum tempus concederetur.

Hosce tantum casus enarravi. Etiam casus inflammationis organorum in cranio contentorum, pulmonum, stomachi etc. afferre licuit; at conjuncta opera virorum magnorum morbi isti jam satis explanati mihi videntur.

Denique secundum aetatis nostrae ingenium theoretica dissertatiunculae pars levior videri possit. At theoria congrua, uti semper ex praxi nascitur, ita

semper etiam praxin respiciat necesse est; et quamquam Sydenhami effato (opp. med. Genev. 1757 t. I. p. 77.) omni ex parte non assentirem: — „ratus, quantumcunque in hoc scientiae genere accessionem, est nihil magnificentius, quam odontalgiae aut clavorum pedibus innascentium curationem edoceat, longe maximi faciendam esse, prae inani subtilium speculationum pompa ac levicularum rerum notitia, quae fortasse medico ad abigendos morbos non magis ex usu futura est, quam architecto ad construendas aedes musicae artis peritia“ — tamen prorsus libri cujusdam antiqui sententiam sequor: „Es ist auch ein Garten in Irgendwo, darinnen wächst ein Pflänzlein, man nennet es Scientiam. Seine Blüthe, welche man Theoriam heisst, pranget herrlich, duftet köstlich; aber das Auge wird geblendet vom Farbenglanz und die wunderlieblichen Düfte greifen mit der Weile das Hirn an. Die Frucht aber, Praxis benennet, ist eine gar köstliche Gabe des Himmels: labt den Verschmachtenden, richtet den Hoffnungslosen wieder auf, trocknet die Thränen des Verzweifelnden, und enthält Samen zu neuen Blüthen und Früchten, und ein Samenkorn zum immergrünen Denkreis ins Herze der dankbaren Mitwelt. Viele Gärtner haben sich gefunden, des Wunderpflänzchens zu warten, aber einige sehens nur auf die Blüthe, andere nur auf die Frucht ab, und selten gedeihet es, wie es sollte. — Warte du der Blüthen, mein Sohn, doch ziehe sie zur Frucht!“

a) Titulum hujusce veteris libri a me alligari non posse, maxime doleo; injuriam temporum, putredinis et murium pauca tantum rudera effugerunt. Forte lector benevolus integrum librum novit.

S e c t i o I.

De inflammatione occulta in genere.

§. 1. Morbi occulti duplex genus est: aut occultum sensu stricto, aut larvatum. Occultum sensu stricto nominatur, si plane nulla, aut pauca tantum signa morbi in genere, adsunt. Larvatum vero vocari possit, si ab alio ejusdem temporis morbo obscuratur, ut vix cognoscas, aut si morbus symptomata prodit, quae vulgo non solet. —

Nostris temporibus inflammatio pro morbo longe maximi momenti habetur: initio morbus dynamicus est, tamen plurimorum organicorum morborum primum germen sistit; in quaque rigido corporis parte locum habere potest; et fluida vario modo in partes suas attrahere solet; quin pro aliorum morborum remedio usurpari potest.

Quamquam recentiore nostra aetate ea cura adhibita est, qua omnes inflammationis partes collustrentur, tamen negari haud quaquam potest, theoreticam partem multo magis excultam esse, quam practicam. Quotidiana experientia nos docet, regulam esse, quae exceptio habetur, et vice versa. Theoria inflamma-

tionem omnibus rigidis partibus convenire docet, tamen multum abest, ut praxis eam, quod attinet phaenomena, signa diagnostica, causas et remedia, in quoque organo et sub omnibus relationibus investigaverit.

Inflammatiō morbus est, qui sese manifestare solet rubore, tumore, dolore, aucta temperatura et functione laesa partis affectae, quibus phaenomenis febris accedere solet, si sensibilem partem morbus occupatam tenet, vel intensitate et extensitate sua oeconomiam universam turbare valet. Haecce definitio est inflammationis in genere, quae jam antiquissimis temporibus docebatur, nec adhuc meliorem habemus. Et alias inflammationis definitiones existere, satis scio; at haud meliores eas puto. Omnis morbus phaenomenon sistit; si vero edicas, quid praeter phaenomenon sit, nil dicere possis, nisi quod non sit. Qua de causa omnes reliquae inflammationis definitiones unam tantum eamque negativam attulerunt utilitatem — scilicet demonstraverunt, quid inflammatio non sit.

Sed diversis causis signa modo nominata obscurari possunt. Quod praesertim in internis inflammationibus fit; objectiva signa plus minusve observatoris sensus effugiunt ob situm organi affecti, quo cogitur, ut de paucis in alia concludat: rubor nunquam fere cernitur, nisi fortuito; nec calor facile sentitur, et tumor rarius pervestigari potest; — signa subjectiva aegrotus ipse, propter minorem morbi vim, negligit, aut aegro etiam, quo minus ea indicet, multa a) possunt obsistere; — impedimenta vero utriusque generis exoriuntur, si organon inflammatum minore gaudet sensibilitate, quam ut signa manifestiora et subjectiva et objectiva, promere possit. Etiam peculiaris structura et functio organorum quorundam b) ita

a) Delirium, vesania, sopor, aetas infantilis,

b) v. c. In arteriarum inflammatione, ubi neque symptomata, nec juvantia et nocentia signa certa praebent.

signa immutare valent, ut quemvis alium morbum existere putes, quam inflammationem. Denique peculiare causae etiam inflammationes peculiare a) gignere possunt, quibus conditionibus facilius falli possumus.

Rem lectori benevolo delego, ut ipse ex hisce, quae modo protuli, argumentis intelligat, inflammationes occultas etiam statui debere. Libenter vero confiteor, eo minus opus esse inflammationes occultas statuere, quo perfectior pathologiae status erit; at metam exoptatam nondum assecuta est.

Ut vero morbus occultus in genere aut sensu strictiori occultus, aut larvatus est, ita etiam inflammatio occulta dividi debet. Vituperandi vero auctores, qui occultam ab chronica inflammatione non distinguunt.

Denique confiteor, haud quaquam in mentem mihi venisse, veterem de inflammationibus occultis controversiam resuscitare. Quam ob rem casus etiam, quos propono, inflammationes occultiores nominavi. Si quis certior fieri velit de hacce controversia, cujus participes viri celeberrimi fuerunt, evolvat librum: *Journal der Erfindungen, Theor. u. Widersp. Stück 4 et 7.* —

S e c t i o II.

De carditide.

§. 2. Casus primus.

Leo, Simeonis filius, miles gregarius chiliados maritimae secundae, calo, sub vesperam d. 13. Jun.

a) v. c. Inflammatio ex morsu anguium, animalium rabidorum, in febribus adynamicis.

anni 1823 in nosocomium militare receptus est, cum amico meo Michelsohn et mihi militum aegrorum cura traderetur. Postridie mane examine instituto, hominem inveniebamus 30 annorum, mediae staturae, macilentum, faciei coloris perpallidi; nunquam vero antea aegrotasse contendente, quantum recordaretur. Pridie festum pentecostes (d. 9. Jun.) in sylva ligna findens, dolore gravi in hepatis regione derepente affectus erat, dum truncum majorem levaret; qui dolor indies increscens eum impulit, ut medicinam quaereret. Dolores pressione externa vix augebantur, inspiratione profundius tentata plane non. Libere respirabat, pulsus normales nec minimam febrem indicabant; ut paucis exponam, praeter linguam paululum tectam et alvum adstrictiorem, appetentiam ciborum diminutam et oculi scleroticam paululum colore luteo tinctam, nullum aliud morbi symptoma inveniri poterat in aegro, per cubiculum inambulante. Post balneum tepidum sinapismum hepatis regioni imposuimus. Ad vesperam morbi symptomata neque mutata erant, nec increverant. Postero mane male dormiisse contendebat aeger; dolor in hepatis regione omnino fere cesserat, at de vehementi novo in lienis regione aeger conquerebatur, qui nequaquam differebat ab eo, quo pridie laborabat in hepatis regione. Praeterea nulla mutatio conspicua. Sinapismo parti dolenti imposito, crystalli tartari potioni immiscebantur. Hora pomeridiana sexta audita hominem jam mortuum invenimus. Aliquanto ante, in lectulo sedens, collocutus erat cum vicino, cum repentino pectoris dolore afficeretur, quem clamore et manu indicabat, et in lectulo huc et illuc jactatus post brevissimum tempus, convulsionibus correptus, exspiraverat.

Cadaveris dissectio. Nec statim post mortem nec serius in cadavere deprehendimus, quod notare-mus. Sectio d. 17. Jun. instituta est. — Abdomine aperto intestinum colon descendens coarctatum cum membranis incrassatis inveniebatur, in intest. il. vero incredibilis lumbricorum copia. Intestinis exenteratis,

hepatis margo posterior fortius diaphragmati adhaerens, turgidior sanguine et marcidior conspiciebatur, quam reliqua sana hepatis moles. Textus cellulosus renes, praesertim vero arteriam coeliacam ambiens vasculis rubebat. — Thorace reserato, magnam pericardii extensionem admirabamur; nam majorem thoracis partem explens, pulmones sursum et retropulerat; apertum vero sanguinis et coagulati et fluidi copiam largam emittebat. Totum pericardii cavum exsudatum concretum replebat, cellis constans, haud absimile massae stuppeae conturbatae, cordis exteriori faciei plano continuo adhaerens; abluto vero sanguine colorem monstrabat pallidum luteum. Ad ventriculum aortae dirupta erat haec massa, ubi plurima coagula sanguinea continebat, unum vero crassum amplumque quasi petiolo inferiori ventriculi parieti affixum. Remoto exsudato cum sanguine, facies pericardii interna ex fusco rubens conspiciebatur, potissimum versus inferiora et posteriora, ubi et loca quaedam livida. Quae rubedo etiam in atria propagabatur; at ventriculorum superficies pallida erat. In inferiore ventriculi aortici pariete, media inter apicem et sulcum coronarium parte, abscessus, magnitudine nucis avellanae reperiiebatur, quaquaversum sinus laterales mittens, qui paululum adhuc puris et sanguine tincti et lutei spissi continebat. Quo proxime ad ventriculum accesserat, foramen, lineam diametri habens, irruerat in ventriculum, prope ad septum; alterum foramen majus vero, cui loco coagulum magnum adhaerebat, cum pericardii cavo communicabat. Substantia carnosae ventriculi aortici pallida, non macerata erat. Ventriculi arteriae pulmonalis substantia pallida, flaccida et stratum externum in massam lardeam conversum, quae massa ad posteriora superiora maxime crassa versus aortae ventriculi

a) Cor cum exsudato illo in spiritu vini asservatum simillimum est huicce, quod Roux tabula aenea delineatum subjunxit dissertationi suae: collectanea quaedam de cardit. exsudat. Lips. 1819. —

terminos desinebat. Interna cavorum facies, etsi pallida, rubore ferrugineo paululum tincta inveniebatur. Organa in cavis abscondita statum praeternaturalem non demonstrabant, nec cavorum capacitas relativa immutata erat. Etiam cor totum magnitudine erat solita. Vasa coronaria (sanguine vacua), aorta, arteria pulmonalis, nec non venae cavae sana reperiiebantur; fines vero venarum pulmonalium, ubi in sinum conflantur, cartilaginosa. — Pulmones satis intacti morbo et decrepitanter, superficiem variegatam ostendebant. — In cranio denique recluso nihil dignum fuit adnotatione, praeter meningum venas turgentes sanguine atro, quo et plerique sinus, in quos eae corrivantur, distenti erant.

§. 3. Casus secundus.

G. A. 16 annos natus, vigilis nocturni filius, infantili aetate epilepsia laboraverat, quae medicamentorum usu suppressa, postea animi motibus ter quaterve revocabatur; etiam primis vitae annis tinea capitis erupit, quae et nunc, sub forma porriginis furfurantis, perdurabat.

Sub initio mens. Novembr. anni 1822 saepius ex suburbio, quo parentes habitabant, urbem petiverat; sed coeli statu nido et aspero, quotidie permadefactus domum revertebatur. Nocte gelida inter diem 7. et 8. Nov. patris negotium suscipiens, ita perterrefactus est subita hominis occursione, ut domum reverti cogeretur. Artuum et capitis dolor cum aestu somnum turbabant. Quibus incommodis perdurantibus die insequenti dolor pungens cum tumore rubente genu dextrum et pollicem manus dextrae occupare incipiebat. Diebus sequentibus aestus cum siti increcebat, appetitus deficiebat, alvusque obstruebatur; noctes insomnes agebantur. Malum locale erysipelas phlegmonodes factum erat. — Die 14. Nov. in nosocomium universitatis receptus est. Pulsus inquietus, tensus, non vero ita plenus, nonagies micabat; quamquam respiratio anxiosa et frequentior, inspiratio profundior

neque dolorem nec tussin excitabat; porro appetitus malus erat, sitis magna, lingua crusta alba obducta et in media parte sicca et aspera; oculi languidi semi-aperti; de dolore totius fere corporis querebatur aeger, praesertim vero capitis et partium, quae erysipelate tenebantur; facies maxime deformata rubebat. Phaenomenis hisce cum momentis causalibus comparatis (nam typhus — nostris in terris fere endemicus — epidemice grassabatur), febris pro typho incipiente habita est, initium faciente a febre neutrius generis (ut non raro solet). Erysipelas in genu ambitum volae manus assequutum erat, nec digitus impressus notam albam reliquit, nisi versus margines; pars ruberrima et maxime elata sub patella, introrsum, jacebat; in manu erysipelas pollicem cum ejus metacarpio occupabat. Nec artus affecti moveri poterant, nisi dolore increscente. — Vespere diei antecedentis emeticum aegro propinaveramus, solutionem gr. VI. tart. stibiat.; totum quamquam sumserat, vomituriendo mucum tantum evacuavit, sed usque ad mediam noctem quinquies alvus solvebatur. — Praescriptum est nunc: Rcp. R. Ipecac. ℥j. Inf. aqu. ferv. qu. s. Colat. ℥vj. s: omni bihorio sumatur cochlear cibarium. Hirudinibus decem erysipelatum ambitui applicatis, dolores cum rubore et tumore imminuebantur. Versus meridiem vividior factus est aeger; diarrhoea vero nondum revertente, sub vesperam gr. jj calomel dabantur. —

D. 15. Nov. post noctem inquietam et deliriis tumultuosis peractam, mane oculis rigentibus humidis et semiapertis jacebat; interdum ex statu hocce semi-somni expergefactus et lamentatus, os distorquebat, interrogatus vero omnium artuum dolore conquerebatur, praesertim capitis, erysipelatum et ad os sacrum (quo cutis, ob perpetuum in dorso situm, paululum rubebat). Pulsus minores et molliores facti plus quam centies micabant, arteriae carotides et temporales vehementius pulsabant, facies valde rubebat. Respira-

tio, cutis, lingua cum siti sese habebant, ut die antecedente; urinae concentratae, alvi ejectio normalis. Tumor et rubor in genu paulum recesserant, sed media pars livida et fracescens fluctuationem obscuram palpando pervestigari sinebat; erysipelas manus adhuc tensum erat. Consilio Professorum instituto, septem hirudines capiti applicatae sunt (naturae conamine ipso etiam sanguinis $\mathfrak{z}\beta$ paulo ante e naribus evacuata erat), infuso vinum emeticum additum est. Ad meridiem aeger melius sese habere visus, cibi paululum sumebat. Ad verperam statu semisomni reverso, pulsus parvus, debilior et frequentior factus est, cum cutis calidissima et sitis aucta esset.

D. 16. Nov. Deliria media nocte tumultuosa matutino tempore placidiora facta erant. Mane, statu soporoso, pulsus plus quam centies decies micabant, facies minus rubebat nec carotides tanta vehementia pulsabant. Cutis, ut antea, sicca et calida, lingua flavis crustis oblecta, sitis aucta erat; urina turbida excernendo dolores excitabat. Praescriptum est: Rcp. R. Ipecac. $\mathfrak{z}\beta$ et Valerian. minor. $\mathfrak{z}\beta$. Inf. q. s. aqu. ferv. Colatur. $\mathfrak{z}\text{vj}$ adde Liqu. Hoffm. $\mathfrak{z}\text{j}$. S. ut antea sumatur. Praeterea alternis horis camphorae gr. jj propinata sunt, versus noctem gr. jj calomel; oxymel simpl. potioni immistum; cutis aceto lavata; cataplasma maturans loco erysipelatis sub genu fluctuanti impositum. Ad meridiem aeger vivacior factus paululum cibi sumebat. Lotiones semel tantum factae sudorem parvum excitabant. Post meridiem aeger per bihorium tranquillius dormiebat.

D. 17. Nov. Nocte, quae deliriis paucis sed satis inquieta peragebatur, sudor universalis prorupit. Media nocte alvus ter purgabatur, quare statim oxymel seponebatur. Erysipelas manus paulo post ruptum puris quantitatem satis magnam notae malae emittebat. Tempore matutino aeger ad se redierat, interrogatusque, ut et antea, de doloribus conquerebatur. Pulsus minores et adhuc molliores facti centies

vicies micabant, lingua sicca crustis flavis tecta, cuti calida et sicca. Consultatione iterata, phaenomena vesperae antecedentis vix pro criticis haberi potuerunt: remissio morbi, tempore meridiano ingredi solita, hodie maturius tantum supervenerat. Methodo irritanti non mutata praescriptum est: Rcp. R. Valerian. et Arnic. aa ʒjjj. Inf. qu. s. aqu. ferv. Colat. ℥vj. adde Liqu. Hoffm. ʒj. S. ut antea. Camphorae usus continuatus est, calomel vero sepositum. — Meridie paulum cibi sumebat aeger. Ad vesperam, somno cum sudore intrante, pulsum status in pejus etjam vertebatur: ad CXX. circiter accelerati quintum quemque ictum intermittebant, aut ictum primum plenum et durum quatuor minores et molliores insequiebantur — pulsus myurus fere; nonnunquam regularius micabat.

D. 18. Nov. Nocte perpetuis vigiliis cum deliriis blandis et sudore modico exacta, matutino tempore pulsus centies tricies micabant. Ceterum status morbi universalis erat, ut d. 16. Nov. Erysipelatis genu, loco minori dirupto, alterum fluctuantem aperuimus, vim puris magnam notae malae emittentes. Ex apertura manus paulum puris effluebat; vasculum lymphaticum inflammatum ex carpo usque ad cubitum tumens rubebat, hic et illic glandulis tumidis interruptum; glandulae subaxillares tumidae dolebant. Praescriptum est: Rcp. R. Serpentar. et Arnic. aa ʒjjj. Inf. qu. s. aqu. ferv. Colat. ℥vj. adde Liqu. Hoffm. ʒj. S. ut antea. Alternis horis camphorae grjj. cum chinae infuso tenuiori data; oxymel potioni immistum; linteam carptum cum decocto quercus ulceribus impositum. Meridie jusculum carnis cum vitello ovi propinatum. Tempore pomeridiano balneum tepidum adhibitum est, at status soporosus in balneo perdurabat postque cutis sicca et calida manebat; adhibita vero lotione aceti sudor excitabatur. Aeger dormire visus est, at saepius raptim agitatns expergefiebat. Pulsus ad vesperam minimi facti, centies quadragies micabant, interdum intermittebant.

D. 19. Nov. Nox inquieta cum deliriis multis nec non vehemente siti acta est; alvo XLVIII. horarum spatio non dejecta, clyisma immissum est, quod dejectionem liquidam maleque olentem excitabat. Tempore matutino status comatosus aegrum tenebat, quaestionibusque iteratis de dolore temporum regionis sinistrae conquerebatur, ubi tumor parvus absque rubore conspiciebatur. Pulsus maxime inaequales, in genere vermiculares, nunc typum nunc vim immutantes, irregulariter intermittebant. Respiratio satis expedita, festinantius et frequentius succedebat. Lingua paulo humidior facta erat. Ulcera multam puris foetidi quantitatem emittebant. Aucta morbi vis prognosin pessimam in diem sequentem decimum quartum praecinuit. Praescriptum est: Rcp. R. Serpentar. $\mathfrak{z}\beta$. R. Arnic. et C. Chin. flav. aa $\mathfrak{z}\text{ij}$. Inf. qu. s. aqu. ferv. Colat. $\mathfrak{z}\text{vj}$. adde Aether. sulphuric. $\mathfrak{z}\text{j}$. S. ut antea. Alternis horis vero moschi et camphorae gr. jj . praebenda praescripta sunt. Pro potu infusum herb. menth. pip. et meliss. off. cum pauxillo vini Rhenani datum. — Vespere status idem.

D. 20. Nov. Noctu deliria taciturna cum sudoribus frigidis exoriebantur. Hora quarta audita deliria obmutescebant et respiratio difficillima fiebat, oculorum acie jam fracta; necdum medicamina propinari poterant. Hora septima audita alvus inscio aegro deiciebatur. Hora octava praeterlapsa, respiratione omnino cessante, mors vitae finem imposuit.

Cadaveris sectio die insequenti instituta est. Cutis in dorso, extremitatibus inferioribus et in clunibus striis fuscis et rubris notata inveniebatur. In integumentis abdominis vesiculae sero limpidio repletae conspiciebantur. — Cum capitis integumenta amoverentur, ut cranium aperiretur, abscessus in temporum regione sinistra occurrit, supra arcum zygomaticum; pus periosteum ossis temporum consumserat nec non os ipsum adroserat. In temporali musculo descendens finiit. Cranio aperto hydatis fabae ma-

gnitudine cruri cerebri dextro adhaerens occurrebat. Inter meninges et in cerebri cavis modica seri effusi limpidi copia inveniebatur. — Thoracem reclusuri duos abscessus invenimus. Alter duorum triumve pollicum longitudine in musculis inter costam secundam et tertiam dextram reperiebatur, in thoracis cavum pus non effundens. Alter vero in conspectum veniebat, dum articulatio inter sternum et claviculam ejusdem lateris dissolveretur. Abscessus, partibus ossium amborum articularibus arrosis, cartilagineis omnino absumtis, usque ad claviculæ mediam regionem excurrerebat. Pulmones fortiter pleurae costali adhaerebant; sinistri lobus inferior, sanguine atro turgens, pressus vix strepitum edebat, nec non tubercula nonnulla continebat, quorum alia jam suppuratione macerata, alia intacta erant; in utriusque pulmonis apice conico concreciones calcareae, pisorum magnitudine, inveniebantur. Mediastinum et pleura costalis praesertim lateris sinistri, rubore hic et illic tincta erant, versus posteriora livide variegata. Incisurae interlobulares inter sese cohaerebant. Pericardium valde distentum, apertum multum seri limpidi subviridis emittebat. Pseudomembrana continua omnem pericardii cavitatem circumvestiens, undique adhaerebat et levi opera separari poterat; colore albido erat, consistentia marcida, crassitudine semilineae, nullibi vasculum sanguiferum vel minimum monstrabat. Saccus ergo ubique clausum formabat membrana, cujus pericardio cordique adhaerens facies laevis erat, libera vero interior facies aspera, praesertim partis, quae cordi ipsi adhaerebat, ita ut cor sic dictum hirsutum in conspectum veniret; filamenta tenuiora et crassiora portionem pericardii et cordis inter sese conjungebant. Hac membrana remota facies pericardii interior rubra apparebat; ex rubro subnigra vero et livescens, quo sacco venarum pulmonalium et ventriculo aortico correspondet, — sed ne microscopii quidem ope vascula singula distinguere poterant; loca minus tincta marmoris instar variegata erant. Facie cor-

dis inferiore, media inter striam et sinistram marginem regione, unum fere pollicem ab apice, abscessus detegebatur, magnitudine fabae, in ventriculi aortici carne, guttulas nonnullas puris spissioris continens; cavum irregulare quaquaversum in carne dispergebatur et loco quodam lamella lineae tantum crassitudine abscessum a cavo separabat. Inter membranam cor investientem et substantiam carnearum, stratum massae lardeae, colore lurido inveniebatur, crassissimum versus posteriora superiora ventriculorum, ad 3 — 4 lineas; qua in massa trunci coronariorum vasorum decurrebant. Arteriae coronariae vacuae erant, membranae earum rubentes, non vero incrassatae; vena coronaria magna vacua, membranis livescentibus. Substantia cordis carnea pallida, flaccida, nec non mollitie infecta, quasi semiputrida, reperiiebatur. Neque partes in cavis reconditae a norma discrepabant, nec ambitus cavorum relativus turbatus inveniebatur. Vasa magna in statu sano erant; aorta sola, ad initium arteriarum carotidum et subclaviarum cicatriculas squamasque habebat. Tela cellulosa, vasa magna inter se et cum partibus propinquis connectens, densior solito videbatur. Nervorum vagorum ramificationes rete vasculorum sanguine turgens concomitabatur. — Ventre aperto, viscera cum vasis magnis sana reperta sunt. Tela cellulosa circum pylorum, portam hepatis et pancreatis caput densa confertaque erat. — Ulcera denique perscrutata sunt. Puris focus in manu in musculis inter metacarpum pollicis et indicis latebat, secundum pollicis metacarpum sursum vergens. Pollicis articulatio prima plane destructa erat, et laciniae tantum ligamentorum, tendinum, integumentorumque partes inter se paulum continebant. Cartilagineae partes articuli valde arrosae inveniebantur; periosteum, quousque pus pervenerat, consumptum ossisque superficies aspera. Vas resorbens inflammatum amplitudine pennae coryinae erat, glandulae tumidae usque ad

brachium suppuratae, in fovea subaxillari vero tumidae et rubentes. In genu pus usque ad tibiam penetrabat, cujus ossis caput arroserat; integumenta in toto tumoris ambitu recesserant et tela cellulosa interjaciens massae stuppeae speciem, pure imbutae prae se ferebat. Apertura infra patellam in articulum ipsum penetrabat, pure fluido impletum; tegumentum cartilagineum capituli tibiae partim consumptum, partim arrosam, neque os ipsum, nec ligamenta cruciata intacta erant. Per aperturam in pariete posteriori ligamenti capsularis ductus sinuosus puris inter os femoris et marginem posteriorem musculi vasti externi adscendebat, fere ad mediam femoris regionem; periosteo consumpto os ipsum suppuratio arroserat.

§. 4. Loci auctorum de carditide.

Sunt auctores, qui adhuc durante vita inflammationem pericardii et cordis ipsius distinguant; alii vero negant, hoc omnino fieri posse; sunt etiam, qui ejusmodi distinctionem non impugnent, nullam vero statuere audeant.

Cum vero auctorum descriptiones secundum temporum ordinem paucis relaturus sim, initium faciam a Kreysigiana. Illustrissimus Kreysig suam vere ex natura exscripsit, quare ceterae ex ea judicentur.

Kreysig (a) pericarditidem ab inflammatione substantiae cordis durante vita subtilius vix distingui posse ait, nosque tantum edocet, quibus pericarditidem auguraremur.

I. C a u s a e.

1. Potentiae nocentes. 1) Laesiones pectoris externae (plagae, concussiones, contusiones.) 2)

a) Krankheiten des Herzens, Theil II. Berl. 1815. p. 67
— 278.

Vulnera in pericardium et cor penetrantia (simplicissimae carditidis causae). 3) Motiones, positiones et contentiones corporis, quae circulo sanguinis impediendo pares sunt. 4) Momenta ad actionem cordis concitandam apta: a) cursatio (praesertim animo sollicito, ventoque adverso), et saltatio (mortes subitae puellarum effrenatae saltationis cupidini nimium indulgentium multo saepius causas in corde, quam in pulmonibus habeant); b) potus spirituosorum; c) pathemata animi; d) medicamina fortiter irritantia in tractandis febribus. 5) Momenta epidemica (Huxham, Trecourt.) 6) Specificae morborum materiae (morbillorum, scarlatinae, scabiei, herpetum, syphilitidis; forte etiam scorbuti (Lind) et hydrophobiae.

2. Seminia. 1) Naturalia: a) communia — vitalitas et structura cordis(a); b) propria — vitae periodi (praesertim graviditas et puerperium.) 2) Praeternaturalia: a) scorbutus, scrophulosis, arthritis, b) febres contagiosae malignae, (febris acuta inflammatoria in systematis vasorum inflammatione non consistit; nihilo minus febres praedispositionem inflammationi vasorum praebere possunt; c) vitia cordis organica.

II. Decursus morbi.

1. Carditis uncomplicata idiopathica.

1) Primi stadii symptomata. Febris continua primum symptoma praebet; inopinanter plerumque prorumpit cum frigore et insequente aestu. Respiratio accelerata est et brevis, anhelans; attamen saepe et cum voluptate aegri profundo pectore, quasi suspirantes, animam ducunt, quod etiam, si jubes, faciunt, neque dolore nec tussi insequenti. At ultro tussiunt aegri per vices, sputaque rubicunda serosa exscreant. Pulsatio cordis ab initio vehemens,

a) Thl. I. p. 26.

accelerata, attamen aequalis, die secundo tertiove debilior fit, sique pericardium accreverit, undosa est et stridorem quemdam edit. Pulsus arteriarum accelerati sunt, vix duri, modicae magnitudinis, persaepe pleni et fortes, interdum ligati; ceterum regulares. Pectoris dolores vix insignes sunt, nec vehementer pungentes, sed tantum qua sensatio dolorifica magis ad sinistrum latus vergens. Sed de doloribus acerbis partium remotarum queruntur (regionis renum, stomachi, vesicae, uteri; etiam humerorum extremitatumque — ac si rheumatismus universalis locum habeat.) Anxietas cum inquietudine ab initio non semper occurrit; nec caput obnubilatur, nec dolet; interdum tantum anxietas levissima per momenta supervenit. — Morbus videtur febris modica cum exigua pectoris affectione, quem cave pleuritidem nomines; attamen metum injicit; nam facies deformata et elongata est, rubraque turget aut pallida flavet; oculi humidi splendentes raro aperiuntur; lingua humida est, sitis varia et interdum cum flammae urentis sensu in pectore; urinae parcae sunt et flammeae; saepius nausea cum vomitu ad ventriculi dolorem accedit; inquietudo cum anxietate brevi revertuntur vel motus quidam repentinam syncopen excitat. Aegri, etsi in utroque latere possint, in dorso recubare solent. — Si mediastinum initio simul affectum est, pectus magis comprimitur cum ardoris sensu; respiratio magis angustatur faciesque maxime deformata est. — Etiam pericarditis plerumque symptomata violentiora et turbulentiora prodit, praesertim vero dolorem fixum in cordis regione et ardoris sensum in pectore. — — Decursus morbi modo descriptus variat, prout inflammatio acutior aut tardior est, prout cum inflammatione partium vicinarum complicatur, aut partes cordis sejunctim inflammantur.

2) Stadium secundum, quo genuina turbatae cordis actionis symptomata in conspectum veniunt, post dies duos octove adest. Respiratio nempe fre-

quens anhelosaque est; inquietudo mire adaugetur cum jactatione corporis frequenti et suffocationis perpetuo imminenti metu, nec aegrotus in lecto decumbere potest, nisi corpore erecto; oris deformitas et distorsio anxietatem et inquietudinem expriment. Facies et malleoli pedum intumescunt. Tussis nunc incipit, aut crebrior fit et molestior; sputa plane nulla exscreantur, aut serosa sunt sanguine intermixta, aut puriformia, aut materiam praebent floccosam, filamentosam, gelatinosam sanguine tinctam. Pulsus acceleratissimi sunt, adhuc regulares, rariusque ictum intermittunt. Urina jumentosa modice excernitur. Palpitatio cordis per vices redit, per intervalla vero motus cordis confusus et obscurus, et cum stridoris sensu conjunctus, si pericardium cordi accreverit. Magna lassitudo cum syncope ingruit; quivis motus, quaevis virium intentio omnia phaenomena in deterius mutat. — Quotidie nunc morbus nonnullas exacerbationes, binas plerumque, horarum nonnullarum reddit, quibus interdum deliria accedunt; etiam sudores plerumque prorumpunt, non vero admodum levantes. Pericarditis et inflammationis superficiei cordis exacerbationes raris pulsuum intermittentiis sese produnt, quas semper anxietudo sequitur; quod indicare videtur, exsudationem incipere, aut inflammationem usque ad cordis substantiam propagari. In exacerbatione inflammationis substantiae cordis, cum malum adhuc absque symptomatibus gravioribus processerat, ex improviseo repentinus accessus summae angustiae mortisque angorum ingruit cum rigentibus oculis praecipitique agendi modo, nec non delirio satis mirando, in quo nihilo minus aegroti sibi conscii esse videntur; etiam cordis arteriarumque pulsus irregularis fit.

3) In stadio tertio symptomata essentialia augentur. Virium debilitas increscit, aegerque simulatque situm mutare conatur, syncopis corripitur, et summa eum anxietas cruciat. Pulsus frequentissimi

continuo irregulares sunt, indies exiliores fiunt; inordinatus cordis motus undosus tremulusque est; suffocationis accessus saepius ingruunt vehementioresque fiunt et respiratio ita angustata est, ut solummodo effici possit, si aeger, lectulo relicto proneque corpore caput cum brachiis mensa innititur. Caput obnubilatur, animus perturbatur, aegrique jam mala, quibus premuntur, ita significant, tanquam minus sentiant; extremitates frigidae sudoribus obteguntur. Versus vitae finem corpore remisso decumbunt morsque cita irrumpit (dum e. g. situm mutare conantur), aut lentior per suffocationem.

2. Carditis lenta, occulta (plerumque complicata.)

Ut causae rectius cognoscantur, originem cordis et arteriarum vitiorum organicorum reputes; nam absque dubitatione plurima mediante inflammationis actu oriuntur; contra etiam vitia organica semina inflammationis continent. At etiam cor sanum lenta hacce inflammatione corripitur potest, si 1) momentanea nocentia minus ad vasa pertinent (acrimoniae cutaneae)(a); 2) si causae mechanicae minori gradu cor tetigerint; 3) si conditio corporis reactioni fortiori non favet (scorbutus); 4) aut si inflammationis symptomata conditione peculiari obscurantur (v. c. in puerperio.) — Decursus interdum celerior, saepius vero tardior; iisdem symptomatibus, quibus acuta solet, incedit, minus tamen distinctis, tardioribus, rarioribus; quae etiam saepe aliarum partium affectibus larvantur, quod praesertim accidit, si ex vitio organico originem duxit, tum vero pauca tantum symptomata accedunt: pulsus accelerati, dolores, angustiae pectoris, (sed aegri obambulant vixque febriunt); quae cum undante et irregulari cordis motu, tumore aquoso oris et pedum, symptomata sistunt praecipua.

a) Tom. I. p. 152.

3. Carditis polyposa.

Haecce species Kreysigio fere propria est, quam cum angina polyposa comparat. Ambo morbi in inflammatione cum exsudatione lymphae plasticae consistunt et originem ducunt a causis universalibus, etiam epidemicis; ambo peculiarem morbum sistunt cum periculo latente, et cum bona spe sed drepente intercurrente suffocationis periculo; ambo denique morbi suffocatione mortem parant. Confitetur vero auctor illustrissimus, durante vita incerta tantum signa hujus modificationis existere.

4. Inflammatio arteriarum coronariarum.

Memorasse sufficiet, unam tantum observationem auctorem afferre (quam Parry enarravit); casus valde complicatus fuit, attamen anginae pectoris symptomata ante alia conspiciebantur. Vasa haecce vero inflammari posse, organica vitia demonstrant, quae ibidem inveniuntur.

III. Exitus et signa post mortem.

1) Membranae externae cordis et pericardii pars inflammata rubet, quasi injecta sit, tumet, crassiorque est (usque ad pollicem unum) et membrana lymphatica, producta inflammationis, obtegitur; plerumque etiam humor puriformis, aut sanguine tinctus, aut limpidus aquosus, saepius magna copia, adest. Pro pure tunc solum habendus est, si membranae destructae inveniuntur. — 2) Textus carnosus pallidus est, quasi in adipem conversus, flaccidus, friabilis; saepe etiam lympham coagulata in interstitiis cellulosis occurrit. Etiam in massam lardeam convertitur, quae nullas ne minimas quidem fibras carnosas continet(a). — 3) Membrana interna inflammata ita rubet, tamquam massa rubra injecta esset, condensataque tumet; aut suppuratione plane consumpta est; aut massae polyposae pinguedi-

a) Cf. infr. Corvisart.

nosae et carnosae occurrunt, tensae consistentiae, structuram cellulosa simulantes; fortiter adhaerentes aut libere fluctuantes (a). — 4) In vasis coronariis sequelae inflammationis inventae sunt: incrassationes, dilatationes, chondroses; massae cuseosae polyposae canales infarserunt.

Exsudata lymphatica forma liquida, aut concreta (membranacea, reticulari, piliformi), porro erosiones et suppurationes, immediatas sequelas, describit; gangraenam et sphacelum ex observatorum monumentis demonstrat; marcorem et mollitiem pro statu habet ad sphacelum appropinquantem. Sequelae mediae sunt omnia fere organica vitia.

IV. Tractatio morbi.

1. Inflammationis simplicis, cordis antea sani. Sanguinis evacuationes praecipua remedia sunt. „Nur auf dem Wege eines hohen Grades von Ermattung kann der Kranke zu einer vollkommenen Genesung geführt werden.“ Remedia palliativa symptomatibus certis opponi non debent, (syncopis, anxietatibus); cura universalis delere ea debet. Venae sectiones largae audaci manu instituantur, praesertim prima larga sit; postea etiam hirudines et cucurbitulae imponantur. 2. Nitrum et alia salia evacuantia adhibeantur. 3. Potiones diluentes praebeantur, omnes sensuum irritationes omnesque cibi detrahantur, et quies altissima corpori animoque concedatur. 4. Fomenta tepida emollientia pectori imponantur, vaporesque tales inhalentur; vesicantia vero morbo jam fracto in auxilium vocentur. — Si inflammatio, hisce adhibitis, recedere nolit, pessime res sese habet; propinetur nunc calomel cum diureticis, pectori ungu. hydrargyr. ciner. infricetur vel emplastrum magnum de gi. ammoniaco applicetur. — Morbo et

a) Inquisitionem accuratiorem polyporum cordis inire, locus prohibet.

nunc incremente, omnia irrita sunt; roborantia irritantia aptissime forsitan propinentur. — Si erosiones vel exsudationes suspicaris, vires suffulcianur china, sero lactis cum vino etc., nec roborantium vis non augeatur squilla, digitali (quod medicamentum morbo adhuc crudo non perfertur). Reconvalescentia diligenter tractetur: causas nocentes arcendo et roborantia caute adhibendo.

2. Carditidis compositae. Respiciamus modum compositionis. Si exanthemata acuta aut chronica adsunt, priore in casu antiphlogistica aptissima sunt, altero derivantia fortiora et ad usum internum mercurialia, antimonialia et sulphur. Nec febrium malignarum natura peculiaris negligatur, porro scorbuti et arthritidis, si cum carditide componuntur; in puerperio exoriente carditis antiphlogisticis efficacibus tractetur.

3. Inflammationis lentae, cordis jam antea affecti. Vitia organica, praecipue dilatationes, inflammatione lenta accedente, mortem afferunt. Praeservando venae sectiones parvae interdum instituantur. Inflammatione jam efformata venae sectiones nil nisi damnum afferunt (a); eccoprotica cum diureticis propinentur, derivantia applicentur; diaeta parca sit et regimen quietum.

Ad antiquissima tempora regredior:

Hippocrates (b) morbum nostrum non novit, qui nullum in corde morbum suboriri tradidit. Vix quisquam certior de hocce morbo fieri, eumque cognoscere potest, nisi disquisitiones anatomicas fecerit; Hippocratem vero cadavera non secuisse, Gruner (c) evicit.

Aretaeus (d) cor, inquit, neque ulcera, nec saniosos humores sustinere potest.

a) Cf. infr. Burns.

b) De morbis l. IV. (ed. Kuehn. tom. II. p. 339.)

c) Analecta ad antiqu. med. p. 53.

d) De acut. morb. l. I. c. 9.

Plinius (a): „Solum hoc viscerum (cor) vitiis non maceratur, nec supplicia vitae trahit: laesumque mortem illico affert.“

Galenus primus fuisse videtur, qui rem clario-ribus verbis memoraverit. Vidit morbo gladia ores correptos post vulnera. Ita vulnerati quidam non solum ea die, qua vulnerati fuerunt, sed sequenti quoque nocte vivere potuerunt, donec oborta inflammatio interimeret; omnes vero, quamdiu vixerint, mentis compotes fuere. Haud aliter obierunt, quam qui cardiaca syncope pereunt. Effatum illud memoratu dignum videtur: „Pericardium sane tegumentum, quomodocunque affectum sit, inter ignobiles partes numeratur, nisi quando ipso inflammato affectus per consensum ad cor transcurat.“ (b) At nihilo minus asserit, abscessum cor sustinere non posse. (c)

In antiquitate verba fecere de cordibus pilosis, sic v. c. Aristomenis (d), Leonidae, Lysandri (e) et al.; num haec forte testimonia sunt carditidis, cum nostris temporibus probatum sit, hasce excrescentias in corde, sequelas esse inflammationis? Morgagni (f) et Senac (g) evincere conati sunt, cadavera virorum horum non dissecta fuisse. Porro Nonnus (h) cecinit: Sabiris cor esse densis vestitum pilis, ideoque audacissimos esse; jam etiam Homerus (i) verbis utitur: *λασίλον κῆρ*. Ergo nil nisi metaphora fuisse videtur, quae audaciam et bellicam virtutem innueret (k).

a) Histor. nat. l. XI. c. 37.

b) De loc. affect. l. V. c. 2.

c) Ibid. l. I. c. 5.

d) Plinius l. c.

e) Morgagni de sedib. et caus. morb. ep. XXIV. n. 4.

f) l. c.

g) Kkhten. d. Herzens, Leipz. 1781. p. 171.

h) Vid. Mureti opp. ed. Ruhnken, L. B. 1789 tom. II. var. lect. l. XII. c. 10.

i) Morgagni l. c.

k) Quin nostris temporibus ita loquuntur: „Er hat Har auf der Zunge — auf den Zähnen.“

Avicennam(a) solum ex Arabum scriptoribus afferre possum. Verbis obscurioribus de carditide loquitur; sanguinis evacuationes pro remediis commendat.

Benivenii(b), Morgagno(c) teste, prima observatio fuit circa initium saeculi XVI, qui in fure suspendio enecato, abscessum offendit in sinistro cordis ventre.

Rondelet(d), Kreysigio teste, primus carditidem accuratius descripsit.

P. Salius Diversus(e) febrem acutam, incendium in thorace, spirationem frequentem, offendiculum ad sternum (absque dolore insigni), tussin cum sputis coloratis, pulsus duritiem inflammationi pericardii et mediastini attribuit. Affecto magis pericardio, syncopas aliquas nonnunquam contingere et aestuationes accedere, omniaque symptomata esse severiora, quam affecto mediastino, contendit; cor vero incipientes fere vix tolerare posse inflammationes. Casum enarrat, quo, defuncto aegro, tumor inflammatorius satis notabilis magnitudinis in mediastino inventus est, qui ex parte quadam communicabatur cum pericardio.

a) Canon medicinae. Venet 1608. l. III. Fen. XI. tract. II. c. I et II. Commentator ejus, Costaeus, in annotationibus asserit: „ubi inflammatio cor apprehenderit desperata est salus, agenda propterea sunt omnia, ubi futuram inflammationem hanc adverterimus. Ne fiat, id venae sectione praesertim tentandum est etc.“ Costaeus etiam Rasin (17 cont. tr. I) citat; et Davis (libr. infr. cit.) contendit, Avenzoar in se ipso carditidem sanguine large misso, sanasse, (cf. Sauvages l. infr. cit.)

b) De abdit. morbor. caus. c. 89.

c) l. c. ep. XXV., 19.

d) Method. cur. morb. L. B. 1575.

e) De curat. partic. morbor. Bonon. 1561 (vid. Boneti sepulchret. anat. ed. Manget. t. I. Lugd. 1700 l. II. sect. IV. obs. 2.

Riverius (a) casum memoratu dignum affert. Quum puellam quarto morbi die viseret, eam febre acuta laborantem invenit, cum pulsu intermittente, cardialgia, dolore in summa scapula et brachio, tussi sicca per intervalla et difficultate spirandi; nec poterat aegra in sinistrum latus decumbere. Accedebat dolor lateris et die 34 morbi sanguinis sputum. Postridie redeunte sputo sanguinis copioso, subito extincta est. In cadavere inventus est pulmo colore albicante, costis, diaphragmati et pericardio undique adhaerens; cor vero albicans inferiori facie exesum atque exulceratum, ut fibrae carnae summis digitis avellerentur.

Fabr. Hildanus (b) similem enarrat casum. Invenit pericardium scatens pure copioso; cor magna sui parte ad utramque potissimum auriculam, partim exesum, partim etiam marcidum, compressum vero saniosam materiam emittebat.

Marchettis (c) similem casum describit; etiam Zacutus (d).

Inde a medio saeculo praeterlapso viri celeberrimi omnem curam et diligentiam adhibuere, ut morbi nostri notitiam magis augerent. Quum autem plurima et dicta et facta sint; classes proponam, ut omnia commodius animo comprehendantur. In prima disquisitiones anatomico-pathologicas afferam, in secunda systematicorum scrutinia enarrabo, in tertia denique descriptiones observatorum et therapeutarum referam.

a) Observat. cent. I. obs. 87 ed. Londin. 1646 p. 101.

b) Observ. cent. XI., 27 (vid. Bonet. t. I. l. II. sect. IV. obs. 4.

c) Observat. med. chir. 47ma. Amstelod. 1665.

d) Praxis admiranda l. I. obs. 138 (vid. Bonet. t. I. l. II. sect. X. obs. 13. Praeterea Bonetus duas Hollerii observationes brevissimis verbis affert (l. II. sect. VIII. obs. 2 et sect. X. additamentor. obs. 5. Notandum vero, quod e Saxoniae praelect. prac,

In prima classe indagaciones Meckelii, Morgagni, Lieutaud, Portal et Baillie proferam.

Meckel (a) in cadavere secundae observationis, viri 50 annorum pericardium lbjij puris fluidioris impletum invenit; facies interna pericardii strato albo puriformi, tenace, ferme membranoso obtegebatur, quo elevato pericardii facies interna ipsa inflammata rubra in conspectum veniebat; fibrae vero externae albae erant, densiores et firmiores quam solent. Pinguedo, 7—8 linearum crassitudine, pericardium circumdabat, versus arterias magnas infecta duritie fere scirrhusa. Cor ipsum strato puris albo, quatuor lineas crasso, absque odore foetido, tegebatur; quo separato alterum tenacius, eadem crassitudine, fortiter cordi, vasorumque magnorum finibus adhaerens apparebat; hoc vero elevato, locis nonnullis involucrum cordis externum deficiebat, quibus etiam superficies inaequalis erat fibrarumque carnosarum fasciculi nudi jacebant; pus in pallidarum fibrarum carnosarum interstitia penetraverat telamque cellulosa implebat. Ad basin et apicem pinguedo nuda observabatur, vasculis turgentibus rubra. Callus, versus exteriora rubens, purique innatans, initium arteriae pulmonalis circumdabat. — Sinus multo pure spisso tegebantur, quorum dexter valde rubebat, sinister vero flaccidus pallescebat. — Vasorum coronariorum truncos vacuos invenit; at surculi minores, in pinguedine dispersi, sanguine turgiebant. — Substantia carnea ventriculi sinistri pallida erat. — In omnibus cavis sanguis coagulatus occurrebat. — Omnes venae cavae ramificationes denso coagulo nigro, punctis striisque albis puri similibus mixto, infarctae erant, quasi arte injectae.

primae addit: „Si cor subjectum est suppurationibus, putredini, abscessibus —, necesse est, praecessisse inflammationem.“)

a) Memoires de l'academie de Berlin, année 1756 p, 31 sequ.

Venarum pulmonalium, portae et lienalis sanguis tenuis erat. — In primo casu pericardium leviter cordi adhaerebet, extrinsecus et intrinsecus inflammatum, vasculis sanguine distentis. Superficies cordis strato pinguedinis crasso obtegebatur, partim vero rubra, arrosa et tunica sua externa privata, haud aliter ac cutis sese habet, si inflammatione et suppuratione tacta est. Substantia muscularis pallida et flaccida inveniebatur, usque in cava. Omnia alia viscera viri hujusce sana reperta sunt, qui morbi die 20 confectus, febre cum doloribus in regione cordis laboraverat, adversus quem morbum neque venae sectiones, nec resolventia valuerunt. — Huic primo casui tertius et quartus simillimi sunt. —

Cel. Morgagnum vix unum casum in opere suo admirando (a) descripsisse, qui omni cum jure huc pertineret, valde mireris, cum casus plurimos collegerit, qui exitus inflammationis hujus aestimandi sunt. Ut duos complicatiores casus (b) omittam, duos alios majori cum jure afferam.

Bajulus (c) annorum amplius 40 post refrigerium rheumate ad fauces gravi et febre correptus est; hi dolores postquam evanuerant, maxime de ventris et de spinae ad lumbos dolore conquestus est; pulsus debilis erat, humilis et ligatus, etiam delirare aeger videbatur. Paucis diebus elapsis confectus est. — In cadaveris thorace humor turbidus inveniebatur, pleurae vasa rubentia, pericardium valde distentum; cordis mucro plus aequo rubens leviter inflammatus videbatur; inter crassam et tenuem meningem multum aquae inveniebatur, vasa piaie meningis sanguine praeturgida. — Vir (d) annos 50 natus, cum multis antea diebus a peri-

a) De sedib. et caus. morbor.

d) Ep. IV. n. 21; ep. VII. n. 11.

c) Ep. XVI. n. 40.

d) Ep. XXIV. n. 2.

pneumonia liber evasisset, rursus in thoracis incidit morbum. Querebatur de siti et inani tussi; pulsus minime percipiebatur; in sinistrum latus decumbere non poterat, quotiescunque hoc tentaret, imminere animi defectionem sentiebat. Mortui pericardium sero et pure oppletum; cor investiens membrana valde crassefacta, ex hac adhaesiones duae solidae ad pericardium, cylindri forma.

Lieutaud (a) in librum II. operis sui plures observationes collegit, quas huc referres. Non vero omnes huc referendae sunt, quas in indice significat, nec etiam omnes, quas Burns eligit. Sed breviores observationes sunt, quam ut satis fructuosas putem. Non injuria observ. 469, 470 a., 671, 672, 674, 678 nominandae sunt.

Portal (b) proponit illa:

I. Pericarditis. 1. Signa post mortem. Pericardium inflammatum rubet, crassius et durius est. Alii exitus, quos memorat, immediati sunt (abscessus, ulcera, aquae et puris collectiones in cavo ejus, concretiones cum corde, et gangraena); alii vero jam vitia organica sistunt, quae mediate ex inflammatione originem duxerunt. — 2. Symptomata. Febris acuta; pulsus duri, parvi, irregulares; difficultas spirandi (sed in utrumque latus decumbere potest aeger); tussis sicca; dolor sub sterno; sitis magna; caloris urentis sensus in pectore; syncope; vehemens cordis palpitatio. At ipse auctor confitetur, haec signa incerta esse; alia derivanda esse ex affectione pulmonum, diaphragmatis, mediastini, praecipue vero cordis et nervorum ejus (qui per pericardium iter faciunt), etiam vasorum magnorum; alia vero pericarditidi propria esse. Etiam demonstrat, affectiones inflammatorias omnium harum partium simul occurrere posse. —

a) Historia anat. med. recens. A. Portal. Paris. 1767.

b) Cours d'anatomie médicale. T. III, p. 20 sequ. p. 76 sequ. Paris. 1804.

II. Carditis. i. Signa post mortem mira diligentia interpretatur, dicens(a): „Cette maladie a ses degrés, puisqu' on a trouvé des coeurs, dans lesquels il n'y avoit que les plus légères atteints d'inflammation, d'autres qui étoient seulement ramollis, d'autres atteints de suppuration plus ou moins profondement, et d'autres gangrenés et sphacelés, quelquefois aussi durcis, squirreux.“ Vasa cordis inflammata usque ad surculos minimos sanguine repleta sunt, quasi injecta, quo fit, ut cordis externa et interna superficies rubeat; quod phaenomenon interdum locale tantum est. Sequelas quasdam immediatas referam. a) Abscessus saepe occurrunt et in omnibus cordis partibus oriri possunt. Saepe signa praegressae inflammationis obscura erant. b) Ulcerum exempla secundum Lieutaud enarrat. c) Molities: cor ita marcidum invenitur, ut levi opera discindi possit, ac si putredine confectum sit; odorem vero foetidum non spargit. (Causa puerperae subnexus est.) d) Gangraena. In gangraena humida fibrae plus minusve mollitae sunt, laxae, male olentes, ichoroso latice imbutae, et majori quidem aut minori ambitu. Gangraenam siccam in uno casu invenit: substantia cordis terendo leviter confici poterat, pessime olebat, colore erat livido, nullus vero humor inter fibras extravasatus reperiiebatur. — 2. Symptomata carditidis genuina sunt: febris acuta, cum pulsu inaequali, dolore in anteriore pectoris parte; accedunt palpitationes cordis et syncopae.

Baillie (b),

i. Pericardium inflammatum, inquit, plerumque crassius et mollius est, multa vascula sanguifera ostendens. Internam ejus faciem stratum massae fla-

a) l. c. p. 77.

b) Anatomie des krankh. Baues, a. d. Engl. u. mit Anm. v. Sömmering 1794 p. 1 sequ. Anhang 1820 p. 1 sequ.

vae pulti similis obtegit, crassitudine varia, usque ad lineae unius. Vasa ex pericardio in eandem propagantur, quae Soemmering etiam injecit. Levi opera separatur, quod vero non amplius fieri potest, si in telam cellulosam conversa est. Filamenta portionem pericardii et eam connectunt, quae cor ipsum obducit. Ex lymphâ coagulata constat. Simul etiam liquor fuscus aut flavus exhalatur, haud dissimilis aquulae sanguinis; pus huic liquori interdum admistum est, etiam laciniae massae modo memoratae innatant. Nonnunquam pericarditis in suppurationem abit, saepissime vero in concretionem pericardii cum corde. — 2. Inflammatio substantiae cordis rarus est morbus et saepissime quidem cum pericarditide componitur. Externa cordis tunica inflammata, interdum etiam simul cordis substantia ex parte quadam afficitur, quae pars inflammata copiosiora habet vasa sanguifera. Sed etiam absque pericardio cor inflammari potest, cuius rei casum auctor enarrat. Raro abscessus et ulcera occurrunt. — 3. Symptomata. Pericarditidis et carditidis signa in praxi distingui non possunt. Sunt vero: febris symptomatologica, dolor in regione cordis, saepius, non vero semper, palpitatio cordis cum pulsu irregulari; porro tussis et difficultas spirandi; denique syncopae frequentes (quae praecipue ad carditidem pertinere videntur). —

Sequantur magnorum systematicorum definitiones: Sauvages, Sagar, Vogel, Cullen, Daniel, Selle.

Sauvages (a). „Carditis. Character obscurus anceps deducitur a dolore sub sterno, palpitatione, frequentibus animi deliquiis, pulsus inaequalitate et frequentia, quandoque etiam febre acuta, sed post aliquod dies accedente, cum pulsu duro et frequenti. Dolores punctorii, anxietates continuæ in regione

a) Nosologia methodic., Tom. I. Amstelod. 1768.

cordis, videntur assidua symptomata. Sed incerta diagnosis, prognosis, et therapia nulla efficax.“ Historiam casus subjunxit, ex qua potissimum descriptionem promississe videtur. Aeger, adolescens, die morbi 20 mortuus est; aperto cadavere inventa sunt: cordis superficies integra pure obvoluta, crusta pingui vel purulenta tegente tunicam ejus erosam; pericardium rubrum, vasis turgidis cinctum; textus carnosus cordis pallidus, mollis. — Praeter hancce speciem, quam spontaneam nominat, alteram traumaticam statuit; sed symptomata, mutatis mutandis, vix alia sunt: „Signa obscurissima, scilicet dolor, anxietas, febris altera vel tertia die superveniens; saepius animi deliquia, pulsus parvus et inaequalis, sudores frigidi, anxietates sine febre acuta et sine palpitatione. Eventus utplurimum tethalis; intra aliquot dies cum haemorrhagia larga mors accedit.“ Denique memorat: „In carditide (et gastritide) febris quoad calorem et pulsus vim exigua, rara, vel nulla, quoad eventum et symptomata funesta, ad typhum, vulgo febrem malignam accedit. — Pleuritidem pericardii secundum allatum Zacuti casum describit. —

R. A. Vogel (a): „Carditidis symptomata fere, ut in peripneumonia, sed graviora, dolor vehemens in regione cordis, palpitatio, pulsus frequens ac inaequalis, hydrophobia an semper?“

Sagar (b): „Adest dolor constans sub sterno in regione cordis urens, flammam vitae exstinguens cum palpitatione, frequentibus animi deliquiis, pulsu jam magno, duro per momenta, jam parvo frequente, inaequali, inordinato, intermittente; febre acuta typhode et anxietatibus; cor manu tenentes

a) Definitiones gener. morbor. Gott. 1764 n. 54 (v. Cullen Synopsis p. 94.)

b) Systema morbor. symptomatic. Vienn. 1771 gen. 299 (v. Davis l. infr. c. p. 23.)

aegri fugitivis oculis et mille jactationibus agitati sibi comburi illudque mori queruntur, clamant; mei aegri nihil de sanguine extussiebant.“ — Casum (a) enarrat in monacha observatum: „Sanguinis missionibus repetitis, derivantibus et antiphlogisticis interne adhibitis, morbus die septimo judicatus est per sudores et urinas.“ —

Cullen (b): „Carditis: pyrexia; dolor in regione cordis; anxietas; spiritus difficilis; tussis; pulsus inaequalis; palpitatio; syncope.“

Selle (c): „Carditis: dolor punctorius sub ster-
no, palpitatio cordis, anxietates continuae, pulsus parvus inaequalis, calor exiguus.“

Daniel (d): „Carditis: dolor punctorius sub ster-
no, palpitatio cordis, anxietates continuae, animi deliquia frequentia, pulsus parvi, frequentes, inae-
quales, pyrexia, aliquando hydrophobia.“

Frustra hic descriptionem accuratam morbi quae-
reres; nuda definitio expressam et perspicuam morbi
imaginem depingere non potest. Definitiones, quas
Sauvages et Sagar proposuere, maxime perfectae et
ab experientia haustae videntur. An omnes ipsi hy-
drophobiam observaverint, qui ejus mentionem fa-
cerent, non notavere.

Denique descriptiones observatorum celebrium
afferam, nimirum Huxhami, Tre-court, Senac, Cor-
visart, Burns, Davis, Laennec, Heim, Schmalz;
etiam observationes memoratu dignas referam. Plu-
ra me opera legere non potuisse, praecipue Testae
librum, quam maxime doleo. Sed enchiridia no-
tissima celeberrimorum virorum, S. G. Vogel, Stoll,
Burserii, Cullen, J. P. et Jos. Frank, Marci, Pinel,

a) v. Mortzfeldt diss. de cardit. §. VII.

b) Genera morbor. Edinb. 1771 gen. 13 (v. ejus Syn-
opsin nosol. methodic. Amstelod. 1775 p. 170.

c) Rudimenta pyretologiae methodic. 1773 p. 126.

d) Systema aegritudin. 1787 p. 111.

Reil, Dreyssig, Consbruch, Richter praetermittam, et quia omnium in manibus sunt, et quia brevius generatimque rem nostram tractant.

Huxham (a) de carditide polyposa epidemica, quam observabat, illa protulit. Varii ex nautis duarum navium bellicarum tussi brevi, importuno, asthmatico absque ulla exscreatione afficiebantur. Aderat violenta et fere continua cordis palpitatio, cum perpetuo intermittente, tremulo, formicante pulsu et perpetua anxietate, dolore et cordis lapsu, prouti appellabant. Spiritum maxima cum difficultate trahebant, et vix lectulo jacere absque suffocatione poterant. Humeris quasi innitebantur capita et facies erat pallida et tristis. Plusquam 20 homines brevi temporis spatio e vivis tollebantur, licet sanguine detrahendo, vomendo, vesicatoria applicando, attenuando, diluendoque omnis adhiberetur cura et opera. Binis mortuorum, 40 circiter annor., cadaveribus apertis, quolibet in corde polypi monstrosi reperiiebantur. Color satis prope ad colorem accedebat corii pleuritici sanguinis, vel potius albidior; valde erant tenaces atque variis laminis artius inter se connexis compositi videbantur, quamquam sparsim vena quasi sanguifera erat inspersa; radices carneis columnis firmiter adhaerebant. In omniibus cordis cavis occurrebant et appendices suas fortiter adhaerentes satis late per arterias et venas magnas diffundebant. — Nautarum mox post illos eodem modo moriebantur plurimi. Viri juvenis 20 annor. in cordis ventriculo et auricula dextra magnus sed subruber deprehendebatur polypus. — Adjicit: „qualia polyporum testimonia nunquam mihi in satis copiosis occurrerunt dissectionibus, quibus nunc et olim affui.“ — Naves a calidiore in valde frigidum clima (ab India occidentali Plymutum),

a) Opera physico-med., cur. Reichel. t. III. p. 50.
Lips. 1764.

medio hiemis tempore (anni, ut videtur, 1742) et quidem aquilone diu et perpetuo spirante atque frigus insignem in gradum augente, reversas; pleuritides, peripneumonias et similes morbos, consuetos fuisse affectus; largoque spirituosorum liquorum usui homines hosce miseros indulsisse, auctor celeberrimus addit.

(a) „Trecourt narrat, sub anni 1746 initia morbum saeviisse inter praesidia urbis Rocroy inflammatorium, acutissimum, valde lethalem.“ (b) „Memorat signa sequentia: symptomata peripneumoniae, sed violentiora; dyspnoeam extremam cum longo intervallo inter expirationem et sequentem inspirationem; sitim clamosam; horrorem potus, ita ut ab aquae adpectu fremerent et convellerentur aegri; dolorem in regione cordis quo pectus tanquam clavo confossum videretur; his adde nauseam continuam, palpitationem, pulsum depressum, oculos lachrymosos, tristes, linguam aridam, nigram, sanguinem pleuriticum corio flavo denso obductum; minus sanis erant similes; aegritudo contagiosa, quae septimana terminabatur. Sectis cadaveribus plurimis concretiones polyposae, pericardium cordi accretum, cordis substantia omnibus ulcerata. Phlebotomiae alternis horis repetebantur ad 4 vel 5 vi-ces; mox purgabantur aegri ex decocto cassiae c. tartaro stibiat.; haec prima die adhibita prospere succedebant, ad alteram dimissa inutilia erant; morbo ad quintam vel sextam diem protracto, spes erat vitae servandae. Apozemata diluentia, pulvis temperans cum pauxillo camphorae, ptisana nitrata, catharsis iterata alternis fere diebus plurimos servare; 20 tamen obiere.“

Exempla haec maximi esse videntur momenti,

a) v. Mortzfeldt diss. §. v.

b) v. Sauvages l. c. — Trecourt chir. Abh. u. Wahrn. a. d. Fr. Lpz, 1777 legere mihi non obtigit.

nec forte unica (a) sint testimonia carditidis epidemicae. An vero epidemia, quam Trecourt describit, contagiosa fuerit, aliorum iudicio relinquam.

Senac (b) illam descriptionem profert.

I. Pericarditis. 1. Causas obscurius pronuntiat: pulmonum, mediastini et pleurae inflammatio pericardio communicari potest. 2. Symptomata. Febris vehemens, sitis ardens, pulsus durus, spirandi difficultas, tussis sicca, dolor ad sternum, oppressiones, syncopae. Ergo haec inflammatio vix a pneumonia distingui potest. Si vero inflammatio usque ad cor propagatur, tremor cordis cum pulsu parvo exoritur. 3. Cura remediis antiphlogisticis perficiatur; at citius adhibeantur, alioquin nil valent.

II. Carditis. 1. Causae. Plagae, vulnera, vehementiores animi motus et corporis contentiones. Etiam pneumonia carditide excitanda valet, nam sanguis in dextris cordis cavis retinetur, irritationem et inflammationem provocans. Etiam morbi cutanei ad cor recedere ejusque inflammationem excitare possunt (scabies). 2. Signa maxime dubia sunt. Dolor, qui omnes inflammationes concomitari solet, vix sentitur, et, si adesset, facillime cum vicinarum partium dolore confundi possit. In uno tantum casu divinatio veri similitudinis speciem induere potest, si nempe vehemens cordis palpitatio cum doloribus simul existat et ex causis modo memoratis originem ducat. Pulsus talis esse non videtur, qualis in ceteris inflammationibus solet. Nec animi deliquia signa certa praebent. Etiam difficilius cognoscitur haec inflammatio, cum nunquam fere sola occurrat; at nihilo minus saepius sane lo-

a) Quamquam fama est, Cronstadii inter nautas anno 1823 carditidem epidemicam saevisse, tamen rem certam comperire non potui.

b) Prakt. Abh. v. d. Krankh. d. Herzens, a. d. Fr. Lpz. 1781 p. 140 — 164 et 69 — 85.

cum habeat, quam opinantur, et suppurationes, quae frequentius in hoc organo observatae sunt, praegressum ejus inflammationem demonstrant. 3. Cura easdem habet difficultates, et mors, morbi vi concitata, inevitabilis imminet. Remedia vix alia sunt, quam aliarum inflammationum; modo festinanter adhibeantur. 4. Exitus. Suppurationum, mollitiei et gangraenae mentio fit. Suppurationis centrum, ut in musculorum suppurationibus, ita in textu celluloso.

Descriptio haec sane manca et imperfecta est, sed primum hujusce generis conatum sistit; et celeberrimi viri opus, hoc potissimum effecit, ut medicorum animi ad accuratiorem cordis morborum pervestigationem intenderentur.

Stoerck (a) magni momenti casus mentionem facit. Femina 25 annor., post refrigeria perpessa, horripilationibus, doloribus sinistri lateris punctoriis, aestu magno et siti corripiebatur; accedebant respiratio difficilis, cordis palpitatio et urens pectoris sinistri calor; jam vires aegram deficiebant, pulsus parvi reddebantur et extremitates frigidae; supervenientibus anxietatibus et animi deliquiis aegra sexto morbi die confecta est. Pulmones sanguine repleti et inflammati inventi sunt; pericardium pure repletum et interna ejus superficies arrosa conspiciebatur; anterior cordis facies profundius suppuratione exesa erat, ad basin fere gangraenosa; etiam initium aortae suppuratio tetigerat.

Doeveren (b) similem casum describit.

Ferro (c) duo exempla enarrat, quorum primum memoratu dignum. Vir robustus tussi sicca per dies nonnullos laborans, acuta febre correptus est, cum horripilatione, dolore lateris sinistri, op-

a) Annus medicus secundus. Vienn. 1760 p. 92.

b) Specimen observatt. academic. Groen. 1765 p. 69.

c) Ephemerid. medicae. Vindob. 1792 p. 17 et 180.

pressione et animi deliquiis; pulsus parvi mollesque velociter micabant, facies rubebat. Diebus sequentibus vero pulsus insensibiles fere facti sunt, cum facie pallida, extremitatibus frigidis; noctes insomnes agebantur. Etsi remedia antiphlogistica large adhibebantur, die morbi quinto, vi animi integerrima, mors inter leves convulsiones obvenit. Cadavere aperto, pulmones sanguine turgidi inventi sunt, cordis superficies lymphâ coagulata tegebatur, et dimidium cordis dextrum fuscum et livescens apparebat. Cetera omnia sana reperta sunt. — Casus alter huicce simillimus est.

Ex dissertationibus antiquioribus tantum a Mortzfeldt(a) conscriptam legere potui. Haud credo, proficua scientiae nostrae esse quae statuit. Ut paucissimis verbis exprimam: signa valde sunt dubia; adhaesiones pericardii, abscessus et ulcera cordis praegressam inflammationem non demonstrant; unica tantum causa, vulnus sc.; prognosis una semper, pessima, quia morbus (ex vulnere) semper lethalis: ergo etiam therapia nulla.

Corvisart(b) pericarditidis descriptionem a carditide separat.

I. Pericarditis. Pro causa plurimorum pathologicorum pericardii statuum haberi debet. Symptomata severiora derivanda sunt a nexu pericardii cum corde; vehementia vero, ut syncopae, suffocationis pericula, spiratio inordinata, anxietates etc. locum habent in relatione pericardii cum diaphragmate(?). — Causae sunt diathesis phlogistica, haemorrhagiae suppressae, refrigeria, spirituosae, diaetae peccata (praesertim aromatum abusus); metastases rheumaticae, arthriticae, exanthematicae et aliae; animi contentiones, vigiliae etc.; porro pressio prae-

a) Diss. de cardit. praesid. Metzger. Regiomont. 1789.

b) Kkhten d. Herzens, a. d. Fr. von Rintel. Berl. 1814
p. 36 — 59 et 239 — 256.

cordiorum. Saepius vero causa nocens inveniri non potest. — Decursus varius est, prouti pericarditis acutissima, subacuta, aut chronica est.

1. Acutissima. Accessus inopinatus, decursus rapidus, et repentinus fere finis, vix tempus concedunt, characterem et sedem investigandi. Complicationes frequentes cum similibus pulmonum, pleurae, mediastini, diaphragmatis, etiam stomachi malis diagnosin valde turbant. — Quibus dictis auctor lectori permittit, ut sibi ex observationibus, quas subjungit, imaginem generalem morbi abstrahat. Ex p. 40 syncopae frequentes, dolor urens in cordis regione, pulsus vacillans, et ex p. 45 anxietates, jactitationes, respiratio suspiriosa et interrupta, symptomata praecipua colligenda sunt.

2. Subacuta facilior cognitu est. Initium parum periculi minitari videtur et pleuritidi non ab simile est. Diffusus ab initio per totum pectoris latus affectum caloris sensus, in cordis regione coarctatur, quo dolor acutus urens oritur; respiratio angusta fit et humeris elatis instituitur; pulsus frequentes sunt et duri, sed liberi et regulares; facies, praesertim gena sinistra, rubet. Die vero tertio quartove signa certiora apparent; peculiaris quaedam vultus mutatio, quae defatigationem summam simul cum irritatione indicat; ineffabilis angor, jactitatio perpetua; interrupta respiratio magna virium contentione perficitur; levior palpitatio cordis, syncopae; pulsus denique parvus, frequens, durus, ligatus, saepius jam irregularis est. Stadium hocce secundum non longum tempus explet, nam mox summa virium exhaustio ingruit; pulsus minimi fiunt, et molles, intermittentes, irregulares, vixque sentiri possunt; jam facies Hippocratica adest dolorque deficit; frigora fugacia superveniunt, animi defectiones in longum protrahuntur et cum anxietate intolerabili affectiones suffocativae existunt, corpusque totum tumescit. Mors denique subita vitae fi-

nem facit, dum aeger sese levare, aut bibere, aut situm mutare studet.

3. Chronica cum aliis vicinarum partium malis consociatur, initium habet vix conspicuum, decursum plerumque obscurum et fallacem. Symptomata, quae ab observatoribus describuntur, maxime dubia sunt.

Signa post mortem et exitus morbi(a). Rubor lividus variegatus observatur, humorque seroso-purulentus in cavitationem pericardii effusus; membranae spuriae cordis externam et pericardii internam faciem obtegebant, usque ad 6 lineas crassitudine, quibus amotis pericardii et cordis subjectum planum inflammatum inveniebatur, interdum inaequale, albidum. Praeterea cor investiens membrana excrecentias suppurantes rugasque prae se ferebat. Denique concretiones pericardii cum corde huc referendae sunt.

Cura antiphlogistica efficacissima postulat.

II. Carditis.

Textus cellulosus cordis in carditide maxime infestari videtur. Postquam de manca cognitione difficilique diagnosi auctor questus est, carditidem in occultam et manifestam dividit. Sed morbi decursum non describit. P. 252 effatur, symptomata eadem esse, atque in pericarditide, forte violentiora etiam. Tres tantum casus, et eos complicatissimos, afferre potest, quos, uti ipse confitetur, durante vita non cognoverat.

Signa post mortem rara diligentia describit. Inflammatae serosae cordis membranae aequae sese habent, ac pericardium. Partes musculares pallidae sunt, molles, absque tenacitate, maceratae. Tunica externa remota, cor adipis massam pallidam flavidam interdum subcoeruleam aequat; materiae adiposa interstitia fibrarum muscularium explet, quae

a) Vid. singulas observationes et p. 60.

propter tenuitatem et pallorem vix discerni possunt. (a) Tela cellulosa interdum materia lymphatico-purulenta impletur, aut magna ex parte consumpta est. Vasa magis perspicua sunt, quam in statu sano. Cava cordis semper fere sanguine coagulato impleta sunt.

Exitus speciatim suppurationem, gangraenam et ulcus affert. Cum observatoribus antiquioribus in eundem errorem incidisse videtur, qualemcunque in pericardium effusum humorem purulentum vel pus nominans. Gangraenam immediatam carditidis sequelam esse non posse statuit; nil esse, nisi molitiem saepius descriptam. Ulcera ex inflammatione locali aut ex causis ignotis exorta, per universam consumptionem vitam finisse testatur.

Haecce carditidis descriptio, quamquam exilior videatur, tamen satis completa est. Pericarditidis descriptionem enim absque ulla dubitatione carditidi adnumerare debemus. Nam Kreysig hancce certam inter carditidem et pericarditidem definitamque distinctionem, durante vita, omnino negat; porro pericarditidis descriptio, quam auctor praebet, plane congruit cum carditide, quam Kreysig statuit; denique in omnibus, quos auctor affert, casibus cor ipsum simul correptum inveniebatur, quod potissimum ex obs. 4 et 6 elucet. Quod etiam auctoris ipsius dicto confirmatur, se post exitum lethalem pericarditidis plus minusve cordis ipsius substantiam simul affectam semper reperisse (b).

John Ford Davis singularem de carditide librum (c) scripsit. Pericarditidis et carditidis descriptionem non separat, dicens (d): „Die Entzün-

a) Cf. Kreysig. t. II, p. 76, 77.

b) P. 259.

c) Untersuch. über d. Herzentz. etc. a. d. Engl. v. Choulant, m. Anm. v. Kreysig. Halle 1816 (und Karl Wells üb. d. Rheumatism. d. Herzens.)

d) P. 34.

„dung des Herzens und Herzbeutels scheint mir als Eine Krankheit zu betrachten zu sein,“ et: hancce distinctionem nullum in praxi fructum praebere (a).

I. Causis quibusdam, quas auctores statuerunt, improbatis, declarat: (b) „Ich bin sehr in Verlegenheit, wenn ich irgend eine — prädisponirende oder erregende — Ursache angeben soll.“ In introductione operis, cor raro inflammari, ait (c), cum structura musculosa sit, nec muscoli facile inflammantur; nihilo minus saepius forte morbum nostrum occurrere, quam vulgo putetur. Aegri casus secundi et tertii proclives erant ad tonsillarum inflammationes; aegri casus primi et secundi paulo ante sal-taverant.

II. Symptomata. Omnem decursus descriptionem recusans auctor diagnosticam symptomatum singulorum vim examinare et ponderare conatur. 1) Symptomata essentialia. Anxietas in cordis regione symptoma maxime decretorium est. Auctor eam omni cum fiducia pro signo pathognomonico habet (d), nec putat, quidquid simile alio in morbo, nec in peripneumonia occurrere. Tanti (e) hocce symptoma aestimabat, ut eo solo impelleretur efficacissima contra carditidem, remedia adhibere. (At Kreysigio duce anxietas illa etiam organicis cordis morbis convenit; sed initio inflammationis cum jam descripta inquietudine et jactitatione consociata est.) — Dolor in cordis regione minus decretorius est; attamen comes morbi nostri statui potest, (qui vero, Kreysigio teste nunquam vehemens est, et anxietate, et doloribus remotarum partium obscuratur.) — 2) Symptomata secundaria. Febrem auctor ex siti tantum et frequente pulsu cognoscere poterat in suis

a) P. 7.

b) P. 81.

c) P. 2 et 4.

d) P. 112.

e) P. 56.

aegris. Horripilationes cum insequente aestu (signa diagnostica inflammationis partium profundarum) minime observavit. „Ist es nicht wunderbar, inquit, daß die akute Entzündung des wichtigsten von allen unsern Organen nicht einmal von so viel Fieber sollte begleitet sein, als ein gewöhnliches Zahngeschwür.“ (Kreysig docet, insignem aestum et durum plenumque pulsum, locum habere non posse, cum centrum circuli sanguinis inflammatione occupatum sit; cor impeditur, quo minus rite agat, respiratio autem secundario modo turbatur.) — Palpitationem cordis uno in casu observabat, quae in duobus deerat. Autumat, hoc symptoma in conspectum venire, cum cor et pericardium concreverint (quamquam et tunc non semper.) — Pulsus irregulares, cum a scriptoribus pro pervulgato symptomate haberentur, ex tabula delere non audet, etsi in casibus, quos enarrat, semel, et post digitalis quidem usum, in conspectum venirent. (Secundum Kreysig pulsus irregularis serum sistit symptoma, cum vires systematis arteriosi jam frangerentur, aut plane non occurrens, nisi in anxietatum accessibus. In signorum numero tunc demum haberi potest, cum auxilium nostrum nil amplius valet.) — Tussin cum difficultate spirandi secundariorum symptomatum numero adscribens, exoriri putat, inflammatione in pulmones et pleuram propagata. (Kreysig vero symptomata haecce de sanguinis per pulmones irregulari fluxu et in iis accumulatione derivat. Inde pulmones post mortem sanguine turgent, inde etiam peculiariora illa sputa cum propria spirandi difficultate.) — Deliria duobus in casibus aderant, sed nec in cerebro, nec in diaphragmate ulla causa sufficiens detegi poterat. Auctor ex anxietate profecta ea esse putat. (Kreysig delirium pro symptomate non necessario habet.) — Synco-pae in auctoris casibus non occurrebant. — Vomitus uno in casu sua sponte occurrebat, in altero post vomitorium adhibitum, in tertio vero ne effica-

cissimis quidem remediis excitari poterat. (Secundum Kreysig hocce symptoma pessimum est, praecipue carditidem latentem concomitans; mortem, ob paralysin cordis, praegredi solet.) — Dolorem humeri, quem in uno casu observabat, etiam ab aliis observatum esse dicit; at dolores per totum corpus vagos, qui in alio casu occurrebant, adhuc non descriptos esse existimat. (Videas quaeso descriptiones multorum auctorum.) — — Quibus praemissis auctor conclusionem universalem efficit. Si in casu quodam simul cum magna anxietate et dolore in cordis regione, pulsus acceleratissimi occurrant, carditidem statui posse; quam vero sententiam confirmari, accedentibus palpitatione cordis, syncopis, vomitu, delirio etc.

III. Cura. Illico antiphlogistica efficacissima adhibeantur. 1) Sanguis audacius largiusque mittatur, quam in omni alia inflammatione. 2) Simul etiam digitalis praebetur, nam pulsum moderatorem reddit et arteriosi systematis actionem minuit. 3) Tabacum parem vim habet, immo intentiorem. 4) Eodem jure hepar sulphuris volatile adhiberi possit, cum remedium directe sedans esse videatur. 5) Cum hisce conjungantur purgantia; et gelu, hircudines, cucurbitulae, vesicantia cordis regioni applicentur. 6) Mercurialia adhibeantur post sanguinis missiones, et purgantia. 7) Si, arthritide vel rheumate artuum subito repulsis, carditis exoriretur, inflammatio externarum partium rubefacientium ope resuscitanda est.

IV. Casus quatuor enarrati sunt, tres fusius, quartus vero brevissimis. Unum tantum auctor ipse observavit et tractavit, aegramque semel tantum vidit. In primo incipientem cordis cum pericardio concretionem invenit, in secundo internam cordis membranam inflammataam; tertius complicatio erat: pericardium acriter inflammatum, et incrassatum pleuraeque accretum, cor cum pericardio arctissime concretum, textus muscularis cordis ex parte inflam-

matus, cava ejus dilatata, superficies interna vero pallida, nec diaphragma cum pulmonibus inflammatione liberum.

Causas imperfectius designat auctor. — Insignitam rei imaginem haecce symptomatum enumeratio vix praebere potest, sed cum ex natura abstracta sit, una cum alia morbi descriptione magno usui erit. Maxime vero diagnoseos difficultatem docebit. — Summa curae sane probabilis, nec non sanguinis missiones, purgantia et mercurialia. At digitalis usus, cum diversissimae de ejus viribus sententiae sint, in morbo nostro vix omni ex parte constitui potest; auctor ipse contradictorias vires ei attribuit. Sunt medici celeberrimi, qui in inflammationibus ea utantur, si vereantur, ne ex venae sectione largius facta incommoda nascantur, sed ejus loco etiam opio; ill. Kreysig porro ex numerosissimis observationibus collegit, digitalem energiam arteriarum et cordis augere. Kreysig tunc tantum eam adhibitam vult, cum, carditide jam sanata, roborantia indicantur, ut crises promoveantur et producta inflammationis (exsudata) removeantur. De tabaci et hepatis sulphuris volatilis usu taceam; nemo inconvenientiam eorum non intelliget. —

Allan Burns (a) chronicam cordis inflammationem pertractavit; acutam vero nunquam observavit.

I. Phaenomena. Cum dilatatione cordis se consociat, in quo morbo saepissime mortem affert. At interdum etiam protopathica est. Sed signa plane nulla aut fallacia tantum exstant, antequam pericardium, mediante hacce chronica inflammatione, cum corde concreverit. Signa dilatationis simplicis sunt: oppressio pectoris, symptomata suffocativa et hydropica, pulsus plenus et tardus, (in uno casu

a) Von einigen der häufigst. u. wichtigst. Herzkhten. a. d. Engl. Lemgo 1813.

undecies tantum micabat.) Accedente vero chronica inflammatione, longe alia symptomata existunt; attamen praecipua in remotis partibus apparent, et si forte etiam in pectore modicus dolor adest, obtusus et fugax est. Pulsus nempe acceleratus, stridens, inaequalis, parvus; facies anxiosa est; dolor in epigastrio aut hypogastrio exoritur et procedente malo pulsatio in epigastrio apparet, — id quod indicat, cor concretum esse cum pericardio, quo facto diaphragma cordis repercussiones regioni epigastricae communicat. Manus pectori imposita sensu afficitur, ut si aqua inter manum et cor fluctuet, cum ne guttula quidem adsit. Morbo progrediente spiritus difficilius trahitur, facies et extremitates tumore oedematoso inflantur, etiam in abdomine aqua accumulatur, et praeterlapsis paucis diebus, ad summum hebdomadibus, aeger moritur. — Plurimum tribuendum est feбри cum pulsu descripto, pulsationi cordis stridenti in pectore et motui in epigastrio undulanti, qui nullum patitur mutationem, si aeger situm mutat. Molestissimis vero symptomatibus auctor somnia terrentia, incubum, syncopas, et pulsationem epigastrii adnumerat. — Post mortem cor cum pericardio concretum invenitur, simulque inter ambo humor oleosus colore luteo sacculis parvis continetur, qui puri similis videtur, sed mere lymphaticus est; dissolutum ambarum partium cellulosum integumentum dependens huicce liquori innatat. Accuratus cor et pericardium non describit. Duobus in casibus partes, quae cum liquore hocce in contactu erant, non aliam speciem habebant, ac si in pure cocta essent.

II. Causae obscurae sunt. In casu primo et quarto dilatationem simul affuisse memorat; tertius puerperae erat; in quinto rheumatismus nexum causalem habuisse et in quarto et sexto inflammatio ex pleura et pulmonibus cordi et pericardio communicata videtur.

III. Cura dubia et incerta est. Sanguinis mis-

siones damnum afferebant. Vesicatoria repetita ster-
no imponantur, vel setaceum vel fonticulus cordis
regioni applicetur. Flatulentia et inertia intestino-
rum (complicationes constantes) purgantibus et aro-
maticis amoveantur, hydrops vero diureticorum ope.

Quamquam maxima erga auctorem verecundia
teneor, tamen non possum, quin confitear, descri-
ptionem ejus confusam esse multaque in ea occur-
rere, quae notionibus pathologiae nostrae non con-
veniant. Alterum lector ipse sibi persuasurus est,
librum citatum evolvens; alterum illis probare ve-
lim. P. 100: „Die chronische Herzentzündung, in-
quit, ist in Hinsicht ihrer Dauer immer eine sehr
akute. Wollten wir daher auf den schnellen Ver-
lauf derselben allein Rücksicht nehmen, so müssten
wir sie zu den aktiven Entzündungszuständen rech-
nen; sie ist jedoch ihrem ganzen Ansehen nach der
Carditis durchaus unähnlich.“ Et causam proximam
aliam esse dicit (p. 101), quam in carditide. P. 104:
„Man kann sie nur in sofern eine chron. Entzün-
dung nennen, als der entzündete Theil bei ihr oh-
ne Schmerz ist.“ Nec phaenomena post mortem,
quae affert, rem planius explicant; si vero morbus
re vera inflammatio est, sectio cadaverum signa in-
flammationis indubitata detexisset; quae vero auctor
afferet, nil sunt, nisi exitus (forte jam diu prae-
gressae) inflammationis. Hisce praemissis concludere
liceret, hanc, quam Burns describit, chronicam cor-
dis inflammationem neque chronicam esse nec in-
flammationem; nisi phaenomena durante vita et me-
dendi ratio fere eadem essent, quae lentae occultae
cordis inflammationis Kreysigianae. — Quoad casus,
novissimis temporibus praecipue secundus et tertius
maximi ponderis habebantur; quae vero hisce op-
poni debeant, §. 6 afferam.

Laennec (a) ita statuit.

a) De l'auscultation médiate, à Paris 1819. p. 302 seq.
p. 368 seq.

I. Carditis rara est et parum nota. Totalis a partiali distinguenda est. Vix ullum indubitatum casum beneque descriptum carditidis totalis existere opinatur; exempla a Corvisart et aliis prolata nil esse, nisi pericarditides cum pallore cordis; at nulla re evinci posse, huncce pallorem, (qui cum molitie notabili conjunctus esse solet) sequelam esse inflammationis, nam in cordis substantia ne minimum quidem puris vestigium occurrebat; pus vero unicum certum inflammationis signum esse; etiam ruborem fallere. Meckel unicum carditidis totalis casum observasse, male vero descripsisse. Partialis carditidis exempla, quae ulceribus et abscessibus probantur, et frequentiora esse et exactius descripta, sed symptomata valde incerta prae se ferre.

II. Pericarditis.

1. Signa anatomica, 1) acutae: rubor plus minusve notabilis, exsudatio albuminosa concreta et exhalatio seroso purulenta. a) Rubor semper parum conspicuus loca singula tantum occupat; punctatus est, tamquam interna pericardii facies parvis sanguinis maculis obtegatur. b) Exsudatio albuminosa concreta omnem internam hujusce membranae faciem (etiam cor investientem membranam) obducit, prominentiis inaequalitatibusque notata. Solidior est et crassior, et fortius adhaeret, quam membranae spuriae pleurae. Colore est pallido flavo, puri simili. c) Serum effusum limpidum est, flavicans, aut pallide gilvum, cum paucis flocculis albuminis semicoagulati. Initio quantitas major esse videtur. — Sanatione incipiente membrana spuria formari desinit et in telam cellulosa vel potius in membranam serosam convertitur, quae vasis sanguiferis instruitur; cor aut filamentis longioribus aut arctius cum pericardio concrecit. Rarius pericarditis terminis angustioribus circumscribitur. Maculae albae (quas Corvisart et Baillie tub tunica cordis serosa esse docuerunt) etiam producta sunt inflammationis et supra hancce membranam sitae

sunt. — 2) Chronica pericarditis semper totalis est. Rubor intensior est et maculis quasi penicillo inductis constat. Pseudomembrana, quae saepius deest, tenuis, mollis et friabilis est, nec tenui puris strato absimilis. Semper vero serum turbidum, lacteum vel plane puriforme adest.

2. Descriptio morbi. 1) Acuta difficilis cognita est et signa ejus variant. In aliis casibus jam exoritur morbum acutum mortemque minitantem se prodat; in aliis penitus latet; in aliis omnia a nosographis allata signa durante vita apparuerunt, in cadavere vero ne minimum quidem morbi vestigium inveniri poterat. Auctor saepius eam observavit non complicatam cum inflammatione ceterorum pectoris organorum (contra Corvisart). Symptomata a Corvisart allata interdum occurrunt; at nonnulla — immo omnia deesse possunt. Auctor jam ab initio pulsum irregulariter intermittentem, filiformem vixque sensibilem invenit. Praeterea aegri dyspnoea, oppressione et anxietate ineffabili laborabant; quisque celerior motus syncopas provocabat; dolor, aestus et gravitas in cordis regione rarius occurrebant, nec sonus obtusus ibidem constans neque satis distinctus. Etiam stethoscopium certiora signa non offert; sequentia vero proponi possunt, at morbus latens non esto: ventriculorum contractiones fortem pulsationem efficiunt et clariorem sonitum, quam in statu normali; post intervalla longiora aut breviora pulsationes debiliores et breviores sequuntur, quae cum pulsum intermittentiis coincidunt; vis motuum cordis insigniter prae pulsum exiguitate eminet. — 2) Signa chronicae formae etiam incertiora sunt, praesertim quod morbus rarissime occurrit; sunt eadem, quae in acuta forma, modo minus vehementia.

Laennec de aliorum interpretationibus, praecipue quas Corvisart profert, dubitat. Sed plurimum eum nostro in morbo diligentissime et acutissime perscrutatum esse, quis neget? Et dubia cel. viri

maximam partem operibus Kreysigii et aliorum adi-
muntur.

Heim (a) tres tantum indubitatos casus carditi-
dis acutae idiopathicae observavit, quorum tertius
mihi maximi momenti videtur. Puella 16 ann. per
aliquod tempus tussicula sicca et vehemente capitis
dolore vexata, postquam multum saltasset, insequente
mane sub respirando de sinistri lateris dolore con-
querebatur; vespere dolores punctorii capitis et bra-
chii sinistri ingruebant, quos sequebantur anxietat-
es ingentes acerbissimique cordis dolores cum sensu
conjuncti, ac si cor vulneratum thoracis locum fe-
raret. Cum auctor, paulo post, aegram viseret, an-
xietatibus, doloribus et suffocationis metu maxime
confectam invenit; voce intenta verba eadem plu-
ries celeriterque repetebat multumque jactabatur; fa-
cies pallidissima erat, extremitates frigidae, pulsus
vero ne minimus quidem sentiri poterat; quamquam
ergra de cordis palpitazione quereretur, tamen nul-
lus cordis motus pervestigari poterat, pressio vero
externa pectoris levamen afferebat; aegra magna siti
laborans nihilo minus omnem potum repudiabat.
Sanguinis $\mathfrak{Z}_{xxvjjj}$ emissis symptomata mitigabantur,
etiam pulsus sentiri poterat, aegraque obdormiscebat.
At brevi tempore praeterlapso sub terribile anxie-
tate gravissimoque dolore expergefiebat; accedebant
syncope et deliria; venae sectione vero repetita
($\mathfrak{Z}_{xjv}$), melior status revertebatur. Reliqua nocte
satis quiete peracta, insequente mane dolore qui-
dem et anxietate querebatur, sed non ita vehemen-
tibus; sanguinis $\mathfrak{Z}_{vj}$ missis quies cum somno revo-
cabatur. Minores dolores cum anxietate quadam
diebus insequentibus perdurantes die morbi septimo
omnino evanescebant. Quo facto tussis, quae du-
rante morbo fere cessaverat, cum sputis albis pau-
cis redibat.

a) Rust's Magazin. Bd. VI. 1819. p. 351.

Primi casus vir 52 ann., Veneri Bacchoque deditus, repentina horripilatione cum lateris sinistri dolore corripiebatur. Primis diebus, quia morbus non cognoscebatur, remedia propinabantur ad stomachum corrigendum et pectoris spasmos pellendos apta. Quarto morbi die auctor aegrum visebat. Licet anxietates maximae essent, tamen aeger clara voce multumque loquebatur; dolores in cordis regione acerbissimae saeviebant. Sanguine large misso symptomata mitigabantur, et doloris anxietatumque accessus, quoties revertebantur, venae sectionibus repetitis depellebantur. Postquam undecies vena secta erat, sanguinis missionis repetendae veniam aeger non dabat et morbi die 16 moriebatur. Cadavere secto cor et pericardium fortiter inflammata reperiiebantur; cordis externa pericardiique interna facies innumeris excrescentiis polyposis obsita.

Casus secundi femina robusta 31 ann., iter faciens, febre gravi corripiebatur, accedentibus repentina anxietate, doloribus cordis, occipitis et humerorum (cum sensu oneris magni humeros, praecipue sinistrum, prementis), nec non eximia jactatione et syncopis. Cum tertia demum die medicinam quaereret, venae sectionibus iteratis et antiphlogisticis praebitis inflammatio quidem superabatur, sed morbus chronicus remanebat.

Generalia quaedam subnexa sunt. Anxietas ineffabilis, auctor inquit, qualis in nullo alio morbo occurrit, et acerbissimi cordis dolores symptomata continua sunt. Syncopae, deliria, clamor, jactatio, loquacitas, pulsus omnino suppressus, sitis magna cum detrectatione potus, levamen dolorum per pressionem pectoris externam — signa sunt minus necessaria. Puella, sanitate recuperata, cum interrogaretur, cur bibere recusaret, initio se potasse, respondebat, respirationem profundiore vero, quae omnem potationem sequi debeat, pectoris dolorem auxisse. Horror potus ergo longe alius est, quam in rabie canina, nec in cadaveribus rabie mortuo-

num cor inflammatum auctor invenit. Cordis regionem vero se fortiter compressisse aegra contendebat, quod omnis cordis motus dolores auxisset, hancce pressionem vero prohibuisse, quo minus cor fortius ageret. — Adjuncta est distinctio inter pneumoniam et carditidem, stricte vero casus enarratos respiciens. — Venae sectiones largae et repetitae, praesertim initio morbi, remedia sunt efficacissima.

In casu, quem Rust (a) subjungit, femina 19 ann., quae prima vice fetum quinquemestrem utero gestabat, iisdem fere affectibus correpta est, qui in Heimii casu tertio (puellae sc.) occurrebant. Venae sectionibus repetitis morbus saepius recrudescens die octavo superabatur, potione nitrosa, aqua antihyster., calomel et digitali simul propinatis. Partus infantis justo tempore absolvebatur, sed anxietatis et cordis palpitationis accessus novus venae sectionem iterandam ex postulabat.

Heusinger (b) casum militis enarrat, qui ulcere syphilitico primario et urticaria sanatis, carditide correptus est. Deformitas oris, tumor totius corporis, maculae livescentes in facie et pectore conspicuae, dolores pectoris et humerorum cum brachii sinistri torpore, anxietatum suffocationisque accessus, pulsus frequentes, duriusculi, parvi, interdum inaequales et intermittentes, urina parca cum sedimento rubro phaenomena erant praecipua. Venae sectiones largae instituebantur, nec non calomel cum digitali et potu diuretico propinabatur. Morbus die septimo et sequentibus per urinas et sudores nec non narium haemorrhagias judicatus est.

Casus, quos modo referebam, maximi habendi sunt, cum ad acutissimam morbi formam pertineant optimamque largarum et repetitarum venae sectionum usum probent. Notas generales, quas Heim ad-

a) Ibid. p. 379.

b) Ibid. p. 389.

icit, strictius ex observationibus suis hausit. Symptomatum ordini, quem proponit, eadem opponi debent, quae Davisiano opponi debebant. Ad horroris potus explicationem sane animum attendamus, nam primum conatum sistit.

Schmalz (a), carditidis descriptione Kreysigio duce facta, propriam pulsuum cordis expositionem profert. Pulsatio cordis initio vehemens celerisque est, sed regularis; die secunda tertiave debilior fit et undulantior, per vices palpitans raptimque feriens; in intervallis motus cordis confusus et obscurus est, vel omnino deficere videtur; etiam per momenta quaedam cessat, sequentibus celeribus et quasi rotantibus ictibus; quamquam manus pectori imposita parum sentit, tamen cor, quotiescunque movetur, aegro dolorem affert non aliter, ac si partem sauciatam feriat. Percussionis sonus in cordis regione raro clarus est. Stethoscopii ope impulsus vehemens auditur et irregularis cordis motus. Pressio regioni cordis applicata anxietatem minuere videtur.

Merat (b) carditidem et pericarditidem describens, Corvisartum et Laennec duces sequitur.

§. 5. Pauca quaedam de phaenomenis.

Quibus praemissis, liceat mihi, phaenomenologiam auctorum cum meis observationibus comparare et pauca eaque generalia proponere.

I. Phaenomena post mortem, (c).

a) Diagnostik, 1825 Nr. 895.

b) Diction. des sciences medic.

c) Occasio ante aliquot tempus mihi oblata est, cadaveris puerperae secandi, quo comparare signa haecce potui. Pericardium unc. circ. sex seri sanguinei continebat, facies ejus interna rubore intenso tincta erat, et ferrugineo et livescente, intensiore posteriora versus, unde etiam partim in atriorum faciem externam propagabatur. At ventriculorum facies externa pallida erat. Ventriculi aortici caro ad superficiem decolorata et mollitie infecta, interiora versus rubore

1. Pericardii inflammati interna facies rubet; qui rubor altius penetrat, ubi gravior est et saturatior, quibusdam locis etiam usque ad superficiem externam propagatur. Ubi levior est, maculae aut confertiores aut rariores inveniuntur; irregulares sunt, minores majoribus intermixtae, colore sanguinis tinctae, tamquam sanguine penicilli ope maculas feceris. Ubi vero gravior rubor est (praesertim posteriora versus), magis est concolor, et in coeruleum et lividum abit. Quo in rubore vero vix singula vascula distinguas, nec microscopii quidem ope. Membrana spuria (a) plurimis in casibus internam pericardii faciem circumvestit (b); facies adhaerens plana est, libera vero inaequalis; colore est stramineo, consistentia friabili; tempore interjecto in telam cellulosem densiorem convertitur (c). Serum (d) effusum praeter hancce membranam in

nigricante tincta. Internum carnis ventriculi arteriae pulmonalis stratum, lineae crassitudine, flaccidum, pallidum et emollitum erat; externum stratum vero in materiam lardeam conversum, quae sub aortae ventriculi terminos desinebat. Cordis superficies interna rubra erat, ut si rubedo ferruginea plano pallido tenuius inducta esset; magis saturata erat in ventr. aortae, quam in altero, maxime vero in atriis, ubi fere ubique, praecipue ad septum, per totam substantiam penetrabat.

- a) Duobus in casibus eam inveni; in tertio (puerperae sc., ubi inflammatio satis intensa erat) defuit.
- b) In ambobus, quos fusius enarravi, casibus, internam pericardii et externam cordis superficiem quasi membrana continua sacciformis obtegebat; facies adhaerens laevis facile separari poterat a membrana subjecta, libera vero inaequalis erat et filis communicantibus instructa, quae in primo casu tanta copia occurrebant, ut saccus hujusce membranae quasi stipula impletus appareret. Vasculum nullum sanguiferum in hisce membranis detegere potui.
- c) Si, mediante hacce inflammatione, cor cum pericardio concrevit.
- d) In secundo, quem enarravi, casu limpidum erat, absq

pericardii cavo reperitur. — Descriptio haecce signorum cum Laennecciana congruit, quatenus eam casibus meis confirmatam invenirem. — 2. Signa cordis ipsius inflammati alia esse non possunt, quam aliarum corporis partium: rubor membranarum et substantiae carnosae ejus (a). Pro sequelis vero habenda sunt: pallor (b) ubi vasa coronaria jam plus minusve vacua sanguine sunt; porro conversio in massam lardeam (c), mollities (d), sphacelus et suppuratio (e); denique polypi (Kreysigio duce). — (f).

II. Phaenomena morbi.

que floccis, subviride, cc. $\frac{1}{2}$ β; in casu puerperae sanguineum, cc. $\frac{1}{2}$ β. In primo casu, mediante ruptura, sanguis in pericardium effusus erat.

- a) Videsis effata Morgagni, Portal, Baillie, Davis, casum Hedeni apud Kreysig etc.; etiam meum de puerperâ casum.
- b) Hanc melius describere non possum, quam ut comparem cum carne bubula, per longius tempus cocta. Quae decoloratio imprimis propter pericardii ruborem conspicua erat; sed rubor etiam ex parte in atria propagata erat. Internam cordis membranam in meis casibus plus minusve rubram inveni, quo etiam membrana externa et substantia carnea nullum retinuerant ruborem.
- c) Massa lardea in meis casibus superficiem versus sita erat, consistentia lardi suilli mollioris, coloris e flavo et cano viridis (erbsenfarbig). A pinguedine vulgari facile discerni poterat, quae hic et illic in cordis superficie occurrebat. Sed ne vestigium quidem fibrarum muscularium continebat, quamquam propter nimiam subjacentis strati muscularis tenuitatem, absque dubio ex substantia carnea orta esse videbatur.
- d) Decolorationem comitari videtur; sed omnes loci pallidi nondum emolliti sunt. Extremis digitis compressa substantia carnea facile perforabatur, resistentibus membranis.
- e) In duobus casibus abscessum inveni et utrobique eodem fere loco; parietes pallide lutei erant et exasperati. Ambo praeter foveam deverticula habebant. Pus flavum et spissum erat.
- f) Certe haec signorum descriptio adhuc in dubium vo-

Auctorum descriptionem cum casibus (a) meis ambobus maxime occultis comparare, irritum sane

cetur; at accuratio morborum, praecipue inflammationis, musculorum (campus adhuc incultus) tractatio posthac rem explanatura sit. Vid. Corvisart l. c. p. 195; cf. Isenflamm Versuch über die Muskeln §. 158. 160. 162.

- a) Hosce casus elegi, cum eos, durante vita, observarem et cadavera secarem. Sed comparationis causa illum casum brevibus enarrabo, quo plurima ab auctoribus prolata signa inveni confirmata. — Femina 26 annor., abhinc annis decem in matrimonio infecundo vivens, mense Februario anni 1826 animi pathematibus deprimentibus multum premebatur. Sensationes molestae et dolorificae in cordis regione exoriebantur, modo increscentes, modo decrescentes, per vires etiam omnino evanescentes. Nihilo minus negotia domestica curavit. Vespera frigida procellosa diei 2 Decbr. anni ejusd. refrigerium perpessa est, cum vicinam amicam viseret, nocteque insequente doloribus acerbis punctoriis cruciabatur, in humeris, extremitatibus, in temporum et ossis sacri regione; simulque dolores obtusi, cum intercurrentibus punctoriis et periodicae palpitaciones et anxietates in cordis regione exoriebantur; — etiam blennorrhoea parca vaginae. Diei insequentis (3. Decbr.) vespera, cum aegram viserem, praeter symptomata jam memorata, pulsus parum febriles inveni, alvum vero per biduum obstructam (absque alijs symptomatibus gastricis); dolores in regione cordis profundius inspirando non augebantur. Praescripsi pulverem temperantem ex tartaro depurato cum tart. stibiato; praeterea patella infusi theaeformis florum sambuci propinata est et lapis calefactus per noctem plantis pedum appositus. Primae pulveris doses vomitum et sudores excitaverunt, cum aliquo levamine; blennorrhoea vaginae omnino cessavit. Diebus sequentibus melior ille status perdurabat et aegra dies obambulando in cubiculo transigebat; at somnus inquietus erat et alvus obstructa manebat. Vespere diei 5 Dec. graviter irata insequentem noctem inquiete transigebat, cum doloribus modo obtusis modo punctoriis in cordis regione, anxietatibus et palpitationibus periodicis infestaretur; sedere cogeba-

inceptum foret. Tamen de duobus phaenomenis fuis-
 sius locuturus sum: de doloribus pungentibus par-
 tium remotarum (qui etiam in meis casibus ade-
 rant), ad quos novissimis temporibus diligentius
 animum attendunt, nec non se ruptura (quae in
 casu primo modum vitae definiebat.

§. 6. De doloribus partium remotarum.

Dolores remotarum corporis partium saepius in

tur, proutque corpore cordis regionem manu pre-
 mens levamen sensit; etiam dolores punctorii alio-
 rum partium increverant, qui cum vehementissime
 saevirent, dolor cordis per momenta silebat. Se-
 quente mane, d. 6. Dec., cum sibi vestem induisset
 et in sella residere tentaret, repentina syncope cor-
 ripiebatur. Modo post inveni pulsus centies mican-
 tes, molles, parvos, ceterum normales; per stetho-
 scopium pulsatio cordis nullam praebebat alienatio-
 nem, nisi quod vivacior fiebat; si dolores cordis per
 momenta increscerent, pulsatio vehementior redde-
 batur, etiam anxietates augebantur sensusque exorie-
 batur, tamquam sauciatum locum cor feriret. Re-
 spiratio suspiriosa erat; facies e rubro flavescens et
 tumida irritationem simulque languorem exprimebat;
 oculi splendidi rarius aperiebantur; quisque strepi-
 tus insolitus inquietam reddebat aegram anxietatem-
 que revocabat. Vespere symptomata omnia increve-
 rant, praecipue anxietates. Sanguinis Σ vjij emissis
 confestim omnia morbi phaenomena Σ mitigabantur.
 Ex quo tempore status in melius vertebatur; alvus
 vero medicamentis aptis aperiebatur. Vespere diei
 13. Dec. gravem animi motum affectus sequebatur,
 haud absimilis anginae pectoris. Anxietates ingrue-
 bant, et cor, doloribus infestatum, omnino immo-
 tum quiescere videbatur; dolores in mammam sini-
 stram propagabantur et cum saucietatis sensu in pe-
 ctoris centrum, inde ad ambos processus coracoideos
 capitisque latus sinistrum adscendebant. Quem af-
 fectum, per paucas tantum horae minutas durantem,
 ipse observare non poteram. — Temporis spatio in-
 terjecto dolores punctorii reversi, absque cordis af-
 fectione, remediis aptis sanabantur.

cordis affectibus occurrunt, quos jam Albertini (a) et Senac (b) signa nonnullorum esse volebant.

Quorum nostris temporibus praecipue in inflammatione cordis saepe mentio fit. Jam Riverius (c), etiam Lieutaud (d) hos innuerunt, animum ad eos obitur tantum advertentes. Morgagni (e) eosdem etiam observavit, varios declarandi modos proponens, nec ullum accipiens (f). Kreysig (g) hosce pro consensualibus habet, i. e., qui causam sufficientem in loco non habent, quo apparent; innititur imprimis casibus, quos Burns affert, in quibus gravissimae remotarum partium affectiones ad carditidem accedebant, quae partes vero post mortem integerrimae invenirentur. Wells (h), Russel (i) et alii Britanni casus inflammatoriorum cordis affectuum, qui cum artuum doloribus consociantur, rheumatismum cordis nominant. Etsi rem accuratius non declarant, tamen malorum amborum nexum observationibus suis demonstrant. (k)

Primam quidem et praecipuam horum dolorum causam in inflammatoria vasorum affectione ponerem. Systema vasorum per totum corpus dispersum

a) Abhandlungen u. s. w. des Instituts zu Bologna, von Leske, Brandenb. 1781.

b) l. c. p. 345.

c) l. c.

d) l. c. l. II. obs. 469.

e) Ep. XVI. 40.

f) In ep. XLII. 13 et 14 acerbissimorum dolorum causam in scrobiculo cordis, qui in casu quodam calculi renalis aderant, a consensu ventriculi derivat.

g) Op. c. t. I. p. 337 sequ.

h) l. c.

i) Neue Samml. f. pr. A. Bd. I.

k) Wells et Baillie (l. c. p. 19) Pitcairnum nominant, qui primus rem hancce observavit. Sed jam interpres Germanus operis Cullenii Anfangr. d. pr. A. V. 1 Bd. 1800 p. 412 huncce nexum noverat.

est, sed quibusdam organis quasi centris vel collectaculis utitur, (corde, pulmonibus, hepate.) Centrum principale cor est. Momenta nocentia (motus animi, potus spirituosorum, corporis contentiones etc. quamquam praecipue unum ex hisce organis feriant, universum tamen vasorum systema simul infestant, — sic etiam vice versa. Et vasorum systematis affectiones propagari videmus: vasa capillaria superficialia frigoris injuriis imprimis subjecta sunt; affectio inde nata (rheumatismus — sine dubio affectio inflammatoria vasorum capillarium) interiora petens, partes vasis et nervis abundantes occupat, articulos nervorumque vaginas infestat (sub forma rheumatis articulorum et neuralgiae), vel etiam usque ad focum unam alterumve vasorum systematis progreditur (ad cor, hepar, pulmones). Wells nexum inter rheumatismum, et pneumoniam (a) et hepatitidem (b) demonstravit; quamquam casus suos de rheumatismo cordis negligentius enarravit, tamen casus 5, 9, 10, 11, et 13 nexum rheumatismi cum carditide sufficienter probant. In casu meo secundo dolores partium remotarum aderant, quos vero neutiquam consensuales nominarem, nam causam sufficientem ibi habebant, ubi saeviebant. Casum vero, quem in §. 5. p. 61 brevibus memoravi, rheumatismum cordis nominarem.

Alteram horum dolorum causam verbis Loweri (c) indico: „Si (enim) cordis parenchyma (aut nimia pinguedine oneretur, aut) inflammatione (ulcere, abscessu aut vulnere) laboret, adeo, ut sine magna molestia atque difficultate, aut absque gravi offensa sese vibrare et contrahere non possit, mo-

a) l. c. p. 175-176.

b) p. 180.

c) Tractatus de corde c. 2 vide Boneti sepulchr. l. II. sect. X. additam obs. V.

rum suum valde remittit, et sanguinem quantum potest, licet non quanto opus est reliquo corpori distribuit; unde sanguinis quoque motus debilis admodum et languidus existit.“ Sanguinis moles inaequaliter distributa, potissimum in organis accumulatur, quae cordi magnam sanguinis copiam tradunt (in pulmonibus, hepate, etiam in liene). Pulmones carditide defunctorum plerumque sanguine turgent, etiam hepar. Nescio an ex eo fonte dolores per totum pectus dispersi et hypochondriorum in carditide occurrentes derivari debent? Dolores abdominis in casu meo primo hujusce generis fuisse credo.

Quibus praemissis, haud dubitem, dolores hujusce carditidem concomitantes, Kreysigio duce, in vasorum systemate collocare; at non ab affecto corde, ut symptomata consensualia, derivem; sed pro primo et praecipue quidem eos inflammatorias affectiones vasorum esse velim, quae ex eadem cum carditide causa oriuntur. Systema longe lateque diffusum in magna extensione morbo affici potest, si causae magnum hujusce systematis tractum invaderent. Secundo vero dolores nominati magna sanguinis superimpletionem in organis exoriantur, credo, quae arctius cum corde connexa sunt, in hepate, liene (etiam in pulmonibus) (a).

Duo casus, quos Burns enarrat, secundus nimirum et tertius, contradicere videntur sententiae mo-

-
- a) Qui dolorum declarandi modus etiam ad organicos cordis morbos applicari possit, in quibus dolores similes occurrunt. 1) Inflammatio, ut in corde ita in vasis etiam vitia organica relinquat, quae vero in vasis pari diligentia nondum perscrutati sumus; causae, quae organicorum cordis morborum accessus provocant, etiam sufficiant vasa morbosa in partes trahere. 2) Multo magis vero cor vitio organico affectum, quam inflammatum, mechanico modo reliqui vasorum systematis, organorum singulorum et totarum corporis regionum functiones disturbet, necesse est.

do prolatae. Sed jam accingor, ut aliter eos interpreter, ac dijudicari solerent. Casus secundus (a) decursum celerrimum habuisse mihi videtur, nec vero arctissima pericardii cum corde concretio (b) novissima esse potuit. Exigua lymphae flocculentae quantitas sola neutiquam sufficiet, ut morbum totum pro cordis inflammatione habeamus. Sufficientem mortis causam in corde fuisse eodem jure negarem, quo Burns neque in vesica urinaria nec in cerebro esse voluit. In casu tertio (c) (puerperae) dolores in pelvi occurrebant, sed cadavere dissecto uterus morbo intactus reperiebatur. Quamquam neutiquam contenderim, inflammatum esse uterum omnino debuisse; uterum tamen durante vita morbo conflictatum esse, elucet 1) ex sensu prolapsus, 2) ex abortu, 3) lochiis suppressis; quid igitur obstat, quo minus dolorum, quibus afficiebatur, causam in se ipso haberet?

§. 7. De ruptura cordis.

Cum fines, quibus libellus terminatur, non permittant, ut rupti cordis historias memoratu dignissimas (d), quas auctores enarravere, repetam; com-

a) l. c. p. 76.

b) p. 77.

c) p. 78.

d) Casus memoratu dignissimos brevissimis notem. Postquam Harvey (Exercit. III. de circul. sangu. p. 281) primum cordis rupti casum observaverat, plurimae observationes factae sunt. 1) Atrii dextri disrupti historiam Ludwig (Adversar. med. pr. Lps. 1769 Vol. I. P. I. p. 134) enarrat. (vid. infr.) Conf. casum Nebelii (Miscellan. N. C. dec. III. ann. 3 obs. 83.) 2) Rupturam ventriculi dextri Frin (Samml. f. pr. A. Bd. XXI. p. 429) describit: vir quidam glandis plumbei ictu mortem sibi consciscere volebat; glans vero non penetrans ad cartilaginem xyphoideam crustam formavit. Conf. cas. Vateri (Misc. N. C. dec. III. ann. 9 obs. 164), porro quos Patissier (Dict. des sc. med. t. 49 p. 219 et 222) enarrat, et

parationes quasdam cum casu meo faciam atque generalia quaedam statuam.

al. 3) Atrium sinistrum ruptum Chaussier (v. Portal in: Samml. f. pr. A. Bd. XII. p. 705) describit: plaustrum lapidibus onusti rota juvenis sinistrum pectoris latus comprimebat. 4) Ex plurimis rupti ventriculi sinistri historiis tres notem. a) Particulam hujusce ventriculi ad apicem sitam, conversam in massam caseosam, praeceptor meus celeberrimus Erdmann diruptam invenit in matrona 83 ann. (Horns Arch. 1806. 3 Bd. p. 91) (*). b) Portal, se rupturam cordis perfecte sani e causis internis ortam, observasse contendit. (l. c. p. 710. vid. infr.) c) Soemmering partem hujusce ventriculi ossificatam diruptam invenit (v. apud Baillie p. 28 vid. infr.) 5) Ventriculi unius plures rupturae saepius observatae sunt; Morgagni (ep. XLIV., 15) in medico hypochondriaco tres ventriculi sinistri rupturas invenit. 6) Amborum ventriculorum ruptorum historiam Portal (l. c. p. 707) et Patissier (l. c. p. 49 et 218) soli enarrant. 7) Simul cum ventriculo dextro pericardium accretum diruptum esse Remer (Hufel. Journ. 1814 Jan. p. 27) observavit. 8) Etiam organa in cavis recondita rupta inveniebantur. a) Baillie (l. c. p. 20) rupturam unius valvulae semilunaris describit, quam lethalem fuisse existimat. b) Corvisart (l. c. p. 262) unum musculum papillarem valvulae mitralis, in casu altero (p. 265) duo fila tendinea ejusdem valvulae dirupta invenit. Conf. Laennec (l. c. t. II, p. 340.) c) Rolfink (vid. Senac l. c. p. 142, 265) septum cordis ruptum inventum esse memorat. Conf. Corvisart p. 272 et Soemmering apud Baillie p. 11, 22, 23, 24. d) Corvisart (l. c. p. 275) ruptae membranae fossae ovalis historiam affert. cf. cas. Ludwigianum.

(*) Ut de aliis hujusce casus rebus memoratu dignis sileam, ventriculus dexter maxime coarctatus inveniebatur; simul pulmones parvi erant, hepar vero tantae molis, ut ad tertiam usque costam surgeret. Hujusce (in adultis fere omnino neglectae) cordis abnormitatis duos observavi casus, in ambobus vero dextrum ventriculum coarctatum inveniens. Alter casus phthisici erat. Alterius observationis

Causae. 1. Praedispositio. Cor sanum dirumpi posse, plurimae observationes comprobant; quod vero Kreysig tunc tantum fieri posse concedit, cum externa vis mechanica accedat. At casus a Portal enarratus huic sententiae contradicit. Matrona nimia pinguedine laborans post fortiores quemque corporis motum angustia spiritus corripiebatur. Itinere difficili facto dolores colicos perpessa est, cum dyspnoea pulsuque pleno et inaequali; nocte insequente derepente mortua est. Exceptis aliis corporis partibus cavum mediastini anticum pinguedine maxime impletum erat; cor pinguedinis crusta duorum digitorum obtectum, sanguine obrutum erat, qui in pericardii cavum irruperat per ventriculi sinistri, prope aortam, rupturam, quae digitum minimum excipiebat. Portal cor ceterum sanum fuisse contendit (a). Spiritus angustia, ut opinor, a nimia in pectore et circum cor collecta pinguedine sane derivari potest. Nec minus casus huc pertinet, quem Morgagni (b) Bohnium tradidisse refert: „Cujus nulla signa praecesserant in viro nobili, habitus formosioris atque athletici, qui ad latus uxoris repente occubuerat.“ At casus, qui sub hoc titulo in dict. des scienc. med. (c) enarrantur, nil omnino probant. Casum, quem cel. Fischer (d) huc pertinentem vult, doctorum arbitrio permitto. — In plurimis casibus cor inflammatum vel organico vitio laborans rumpebatur, et casus numerosissimi enar-

aegrotus hydropicis ascite laboraverat et coeruleo leviori; cadavere dissecto pericardium incrassatum et in cartilaginem conversum firmiter cum corde concretum inveniebatur, simul atrium dextrum maxime dilatatum, et arteriae pulmonalis lumen coarctatum. Conf. Laennec op. c. cap. de hypertrophia cordis. Praeterea rarissime casus enarrati sunt,

a) l. c. p. 710.

b) Ep. XXVI., 1.

c) tom. 49 p. 214.

d) Hufel. Journ. 1817 Dec.

rati sunt, quibus aut locus praeter naturam extenuatus, aut abscessus, aut ulcus praedispositionem sisterent (a), (etiam ille, quem enarravi, casus huc pertinet). — Senes maximam partem fuisse, qui hoc malo correpti vitam finiverint, notandum est (b). — Ventriculus sinister saepius dirumpitur, quam dexter; Morgagni (c) inter novem cordis rupti casus duas tantum rupti ventriculi dextri observationes profert, (nam ventriculus dexter erat, qui in corde regis magnae Britanniae ruptus inveniebatur); interpres tractatus saepius memorati cel. Portali, octo ventriculi dextri, tredecim vero sinistri rupti casus se nosse contendit. Rarius atria rumpuntur, rarissime vero partes in cavis reconditae. — 2. Potentiae nocentes sunt: a) vis mechanica eximia (ictus, concussio); b) naturalis actio cordis, cui locus praeter naturam extenuatus resistere nequit; c) cordis actio aucta per concitatos animi motus, coitum, potum spirituosorum, contentiones corporis, insultus epilepticos (d).

Unde causa mortis subitae in ruptura cordis? 1) Jactura sanguinis. At copia sanguinis effusi esse non potest, nam tantam sanguinis copiam effluxam esse memoriae tradiderunt auctores (per haemorrhagiam narium $\text{℥} \text{xxl}$ intra dies sex (e)), superstitie aegro, ut libra una vel duae, quae ex rupto corde erumpunt, fere nullius momenti sint. Repentina potius sanguinis jactura esse possit, cum in sanguinis missionibus eo citius certiusque animi deliquia exoriantur, quo citius instituuntur. 2) Laesio ipsa. Etiam superficialia cordis vulnera symptomata gravia excitant; sed gravissima etiam vulnera mortem non afferebant, nisi superveniente inflammatione vel

a) vid. Kreysig t. II. p. 449.

b) vid. Diction. des sc. med. tom. 49 p. 220.

c) Ep. XXVII. Ep. LXIV., 15.

d) vid. Fischer l. c.

e) Morgagni ep. XXVI., 18.

sanguinis effusione, saepius post longioris temporis intervallum. Ubi vero abscessus etc. causam praebebat (uti in casu meo), laesionis vix ratio habenda est. 3) Pressio. Carvisart (a) in hydrope pericardii octo libras aquae in pericardio invenit, nihilo minus vero cor usque ad vitae finem pulsaverat. At in hydrope illo aqua sensim sensimque accumulatur et pericardium paulatim extenditur; hic vero pressio repentina fit. Pari modo cerebrum pressionem subitam perpeti non potest, quamquam casus observati sunt, quibus cerebrum nulla fere molestia premebatur, magna aquae vi in cranii cavo inventa. In hacce repentina pressione causam principalem mortis repentinae ponam, Senaci (b) observationem adjungens, qui cor digito vel specillo tangens animi deliquia oboriri videbat. Haemorrhagiae vasorum magnorum intra pericardium etiam mortem repentinam afferebant (c), cum Valsalva (d) virum octavo demum die morte corripit viderit, qui vulnus, in dextrum ventriculum penetrans, parvum acceperat; sanguis vero libere ex pericardio in pectus et per diaphragmatis vulnus in abdomen fluebat. — Sed non semper mors tam repentina est (e), et Laenneccium (f) signa non attulisse, quibus duos ante mortem dies cordis rupturam cognovit, maxime dolendum. Sane ruptura minor et obliqua coagulati sanguinis ope ab alio ad aliud tempus obturari potest; quin conjicere possumus, tali modo, adjuvante pericardii concretione cum loco rupto, sanationem imperfectam fieri posse (g).

a) l. c. p. 80.

b) l. c. p. 82 83 166 531.

c) Morgagni ep. XXVI.

d) Idem. ep. LIII., 3.

e) Kreysig l. c. p. 454. Carvisart l. c. p. 259. Diction. des sc. med. l. c.

f) l. c. tom. II. p. 306.

g) vid. Dict. d. sc. med. l. c. p. 222.

Utrum cavitas cordis, durante dilatatione, an contractione, rumpitur? Kreysig et Portal, durante contractione, hoc fieri putant, et ambo viri rupturam hancce cum uteri ruptura comparant. Eo Portal etiam rem probare conatur, quod saepissime firmissima cordis cavitas et firmissimis quidem locis rumpitur, cum Morgagni (a) et Senac (b) tenuissimum ventriculi aortici locum pro eo habeant, qui saepissime rumpitur. — At nescio an illa statui possint: 1) cordis cavitatem, durante dilatatione, rumpi, si repentina mechanica vis momentum causale externum praebeat. Quod jam ratione confirmatur. Idem etiam experientia docet, si casum Ludwigianum (c) examine-
mus. Juvenis robustus et vegetus 19 annor. effrenatum equum cauda retinere volebat, cum interim pectus ejus calce equi tam vehementer percuteretur, ut ipse, aliquot passus resiliens, supinus humum prosterneretur. Surrexit tamen; paulo post vero in stabulum properans, mortuus concidebat. In integumentis nulla observabatur injuriae nota; sternum transverse fractum, in mediastino perexigua sugillatio deprehendebatur; pericardium integrum, magna tamen sanguinis copia distentum. Reperiebatur hiatus dimidii pollicis longitudine in inferiore coeco atrii anterioris fine, prope ad sulcum coronarium; atrio dissecto duae aliae internae laesiones conspiciebantur. In anteriore enim sacci ejusdem parte, super annulum ostii ad ventriculum, transversa fissura, pollicem cum dimidio longa, conspiciebatur, quae membranam cordis externam non dilaceraverat. Altera fissura interna erat in membrana fossae ovalis; libera inde via ex atrio anteriori in posterius erat. — Juvenis vires contendebat, ut equum

a) Ep. XXVII., 10.

b) l. c. p. 466.

c) l. c.

cauda retineret; dextra igitur cordis cava sanguine implebantur visque mechanica debilius cavum, atrium, dirumpebat. 2) Verum etiam concedendum est, si firmissimus cavi cujusdam locus ruptus invenitur (quod Portal saepius vidit), rupturam non tantum durante contractione factam esse, sed etiam nimia contractionis actione ipsius loci dirupti. 3) Si vero tenuis vel praeter naturam extenuatus (a) locus rumpitur, aut si erosio rupturam praeparabat, statui sane debet, rupturam durante contractione cavi ipsius fieri, locum ipsum vero, sanguinis prementis vi dilatatum, rumpi. Forte hac ratione etiam ruptura fit, cum cor ruptum emollitum invenitur; ita res sese habuisse videtur in casu, quem Soemmering enarrat: cor senis sexagenarii tam parvum inveniebatur, quam infantis recens nati, locus vero ventriculi aortici ossificatus apicem versus diruptus. Absque dubio etiam hoc modo ruptura in meo casu fiebat.

Cordis ruptura utrum ex superficie externa an interna incipit? Fischer (b) et Patissier (c) prioris sententiae auctores sunt. Sed utrumque locum habere statuam. Rupturae incompletae, ut mea fert opinio, quam certissime nos ducunt. In casu citato Ludwigiano (d) incompleta interna ruptura erat; in casu quodam libri diction. des sc. medic. (e), exceptis completis utriusque ventriculi, tres incompletae externae rupturae conspiciebantur. — Quin fortuita etiam rem constituere videntur: utrum externa an interna facies mollior sit; ulcera et abscessus externam an internam superficiem teneant, etc.

a) Morgagni ep. XXVII., 6 Baillie l. c. p. 21 Dict. d. sc. med. tom. 49 p. 215, 216, 220.

b) l. c.

c) l. c.

d) l. c. Conf. casum Nebelii l. c.

e) Tom. 49 p. 218.

Et sanguis in pericardium effusus inveniebatur per rupturam magnorum, etiam minorum, vasorum (a). Alias sanguis in pericardio occurrebat, sed nullum vas ruptum detegi poterat (b). Aquulam pericardii saepius rubram, quasi sanguine tinctam esse, nemo non sciet, cui cadavera secandi copia oblata est.

S e c t i o III.

Inflammationis in abdomine

Casus (tertius.)

§. 8. Puella duodecim annor., cujus corpus exilius videbatur, quam anni postularent, rure, quo per duos annos habitarat, urbem repetiverat sub initio m. Novembr. 1824. Paulo ante festum nativitatis Christi per dies nonnullos diarrhoea et coryza laborabat, quae jam tribus quatuorve abhinc diebus cessaverant, cum nocte inter d. 23 et 24 Decbr. hora prima audita, repentino morbo corripereetur. De doloribus acerbis in regione stomachi conquesta est, qui ad lienem et colon sinistrum descendebant, dextrum abdominis latus vix tangentes. Dolores punctorii erant et lacerantes, subque manu premente decrescebant (quare aegra abdomen fascia obligabat); cum paroxysmis revertebantur: post qua-

a) Morgagni ep. XXVI. Lieutaud l. c. l. II.

b) Lieutaud l. II. obs. 659. Baill e l. c. p. 22. Sandifort thesaur. t. III. obs. I. (Baaderi.) Senac l. c. p. 97.

drantis horae tempus non ita liberum per quinque circiter minutas saeviebant. In initio vel in acme paroxysmi vomituritiones et vomitus accedebant; quae evomebantur, coloris erant e flavo cani et amari saporis, parum vero odoris spargebant. Pulsus non accelerati, spastici nominari poterant: parvi erant, tensi, coarctati, serpentes. Lingua in statu normali erat; etsi sitis aderat, tamen aegra propter vomitum bibere noluit. — Morbus sane pro colica haberi debebat; at non facile statui poterat, num rheumatico-catarrrhalis, ab ingestis, biliosa, an verminosa esset. Nam diarrhoea et coryza jam cessaverant; diebus proximis parum cibi sumserat et vespera ultima omnino nihil; ad iram sane proclivis erat et tribus annis ante, eam jam erysipelate ex ira nato tractaveram, tamen huncce ultimum morbum nullus animi motus praegrediebatur. Sed vermibus laboraverat et paucis abhinc hebdomadibus nonnullos lumbricos evacuaverat. Turbam primum compescere studens, in duarum horarum spatium castorei gr. iv praebui, postea vero paucas tinct. Asae foetid. guttulas, cum infuso flor. chamomill. Nihilo minus impetus per totam noctem revertebantur; ad lucem demum morbus decrevit, ut aegra per horas nonnullas, quamquam inquiete, dormiret. Die insequente, d. 24 Decbr. infusum semin. cinae cum sale anglic. praescriptum est, etiam extractum hyoscyami cum emulsione semin. cannabis. Ad mediam diem status in deterius revertebatur; jam pulsus frequentiores et minores fiebant, manus premens dolorem abdominis augebat et vomituritiones vomitusque vehementiores erant; etiam alvus ab initio morbi non dejecta erat. Seposito infuso, calomel grj cum extr. hyoscyam gr. jj omni bihorio propinatum est, pro potu tenuior emulsio sem. cannab. Hirudines in promptu non erant. Tempore pomeridiano dolores semper incrementos praecipue in regione umbilicali sinistra saeviebant. Sequens nox fere insomnis agebatur; dolores periodici recurre-

bant et etiam in remissionibus satis acerbi erant. Quae evomebantur absque dubitatione ex intestino duodeno proveniebant, acerbiores vero sinistri lateris dolores hac cum re minime concordabant. Tempore matutino d. 25 Decbr. morbus vix mutatus est; remedia continuabantur, clysmata duo absque effectu optato imittebantur. Tempore pomeridiano, pulsum frequentia increscente, sitis magnopere augebatur, sed potiones et medicamina post breve tempus evomebantur. Cataplasmata emollientia sedantia, quae nunc in auxilium vocabantur, nullum habebant effectum. Hora quinta audita hirudinum demum allatarum duodecim abdomini applicatae sunt, sed sine effectu exoptato. Jam de doloribus ita conquerebatur aegra, ac si omnino nil amplius sentiret; pulsum frequentia et exiguitas increscebant, pedes frigidi evadebant. Dum ad faciendam venae sectionem nos accingeremus, mors jam laboribus finem imponere incepit. Aegra hora pomeridiana nona audita moriebatur, d. 25 Decbr., 44 horas post initium morbi.

Tertio die mane post mortem, magna opera adhibita, venia sectionis faciendae data est; sed propter perbreve tempus, quod concedebatur, abdomen solum aperiri poterat. Aequaliter et fortiter inflatum reperiiebatur. Aperto ventre magna humoris quantitas effluebat, qui et, durante vita, evomebatur. Ventriculus integer, plane vero vacuus, ad curvaturam minorem rubore paulum infectus erat. Convexa hepatis facies membrana spuria tenaci, coloris straminei obtegebatur, pari membrana etiam correspondens integumentorum abdominis facies; ambas membranas inter sese filamenta tenuiora et crassiora connectebant. Elevato hepate inferior ejus facies, duodenum et adjaciens mesocoli transversae pars in massa cellulosa exsudata friabili involuta reperiiebatur. In media sua parte massa haecce disrupta erat, et in cellulis et in rupturae ductibus magnam illius humoris quantitatem continebat. Duo-

deno denudato, omnis morbus cum causa sua sufficiente in conspectum veniebat. Duodenum rubore tinctum in media descendente portione perforatum erat, ita ut tres digitos foramen exciperet; circumferentia foraminis irregularis erat, incrassata, et coloris ex livido grisei trium quatuorve linearum ambitu, facillimeque discindi poterat. Mesocolon transversum, quo loco duodenum amplexens finem ejus transmittit, in pollicum quatuor ad quinque quadratorum ambitu incrassatum erat semicartilaginosumque dici poterat; glandulae conglobatae hujusce partis ita erant degeneratae, ut capsulis cartilagineis circumdarentur, quae massam albidam caseosam continebant. Partim callosa haec mesocoli portio finem duodeni strangulaverat, partim etiam duodeni ipsius tunicae hoc loco ita tumidae erant, ut omne intestini cavum evanesceret nec specillum modicum nisi contentione quadam in jejunum transmitti posset. Initium jejuni parum tantum rubebat. Tractus intestinorum aere inflatus erat, non vero inflammatus, globulos raros stercoris indurati, nullos vero vermes continens. Omnia cetera abdominis organa in statu normali versabantur.

Tempore quodam praeterlapso certiores facti sumus, puellam ruri jam bis morbo laborasse, vehementibus abdominis doloribus, ut aiebant, primum tempore auctumnali anni 1823, deinde eodem tempore anni 1824, paucas hebdomades, antequam Dorpatum veniret. Prima vice ex arbore cadens dextrum abdominis latus laeserat; secunda arboris manibus deflexae ruinam regio hepatis passa erat. Absque dubio bis jam inflammatio abdominalis affuerat. Reversae ultimae inflammationis tumor intestinorum continuitatem omnino abstulit, qua ex causa vomitus excitaretur et inflammatio augeatur, necesse erat, usque dum contentiones vomendi sphacelatam partem rumperent.

§. 9. Ultra fines libelli transgressurum, nemo non intelliget, si ad illustrandam hancce qualem-

cunque observationem, intestinorum, hepatis et mesenterii inflammationem describere, vel theoriam ilei addere, vel casus collectos subjungere velim, quibus intestinorum pars ab aere inflante rupta aut sphacelata perforata sit. Nullum in libris casum inveni, qui meum omnino aequaret. Illis additis, partibus meis satisfecisse videor.

Soëmmering (a) istum enarrat casum: „Eine Frauensperson fiel mit dem Unterleibe auf eine Stuhllehne, wodurch ein Theil des dünnen Darms, ohnfern des Zwölffingerdarms, zwischen der Stuhllehne und dem Rückgrath so gequetscht ward, dass er in Entzündung, Eiterung und Brand überging, welcher sich mit dem auf die Durchlöcherung dieser Stelle erfolgenden Tode endigte.“ etc. —

Hamberger (b) illum casum refert. Ancilla quaedam desponsata matutino tempore corbem prunis repletam humeris suscipit. Circa vesperam, domum rediens, de insigni conqueritur abdominis dolore. Altero mane jam abdomen intumescit febrilisque status adest et circa vesperam moritur. Resciscere non potuit auctor, num alia quoque adfuerint symptomata. — Tumor abdominis insignis post mortem observabatur. Dissecto peritoneo, vehementer per vulnus erumpebat flatus, non foetidus, quem mox materia fluida flava sequebatur. Retropresso hepate, foramen rotundum, sub magnitudine lentis minoris, cujus margo nigricabat, in intestino duodeno, sex lineas a pyloro, observabatur. Dissecto duodeno foramen in centro annuli scirrhusi haerere videbatur. Medium istius annuli foveam rotundam, diametri quatuor linearum, exhibebat, exterius sola membrana communi tectam: admodum enim pellucida erat dicta membrana, nec ullum

a) Apud Baillie p. 87.

b) Vid. Halleri disput. pract. Laus. 1757 t. III. p. 507.

vestigium tunicae vel nerveae vel musculosae adparebat, et in centro hujus nudae tunicae communis foramen illud haerebat. Omentum et intestinum colon circa ventriculum inflammata erant. —

T H E S E S.

1. Cor vectis primarius circuli sanguinis non est.
2. Datur strictura uteri.
3. Nomina consensus et sympathiae in medicina nil sunt, nisi pallium ignorantiae nostrae.
4. Praeter haemorrhagias etiam aliae causae placentae, artis ope, et solvendae et educendae.
5. Theoriunculam Hahnemanni optime doses medicaminum minimae refutant, quas aegrotis praescribit.
6. Libri medico-practici in usum popularem conscripti, plus nocent, quam prosunt.
7. Omnibus corporis nostri partibus vasa conveniunt.
8. Plantae organismi sunt, vita expertes.
9. Methodus congrua specificum est optimum.

10. Exploratio obstetricia externa multis in casibus plus valet, quam interna.
 11. Datur cura prophylactica, i. e. es giebt keine prophylaktische Heilung.
 12. In pelvibus angustioribus versio fetus in caput praeferenda est versioni in pedes.
 13. Tertia corporis nostri pars fere indissolubilis, altera nullis fere subjecta morbis, nihilo minus omnes morimur et semper fere aegrotamus.
 14. Consilium perforandae placentae praeviae rejiciendum omnino non est.
 15. Nulla mania absque delirio.
 16. Experimenta omnia ad cordis vim metiendam falsa.
-

Faehlmann, Friedrich Robert,

Observationes inflammationum occultiorum Diss. inaug. med. pract

Dorpatum 1827

Diss. 835,2

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10842698-4